



**Ministério da Educação**  
**Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima**  
*Campus Boa Vista*

**PROJETO PEDAGÓGICO**  
**CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM**  
**SUBSEQUENTE**

Boa Vista – RR  
2019

## **ELABORAÇÃO DOS PLANOS DAS UNIDADES CURRICULARES**

Aristides Sampaio Cavalcante Neto  
Dérica Karoly Evarista Almeida  
Emanuel Araújo Bezerra  
Josias Neves Ribeiro  
Maria Elisângela Lima dos Santos

Comissão nomeada através da portaria nº 482/2017, pelo Diretor de Ensino em Exercício da Direção Geral do *Campus* Boa Vista Ananias Noronha Filho, em 11 de Outubro de 2017.

## SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO.....	4
2. APRESENTAÇÃO.....	5
3. JUSTIFICATIVA.....	7
4. OBJETIVOS.....	8
4.1. Objetivo Geral.....	8
4.2. Objetivos Específicos.....	8
5. REQUISITOS DE ACESSO, PERMANÊNCIA E MOBILIDADE ACADÊMICA.....	8
5.1. Requisitos de acesso.....	8
5.2. Requisitos de permanência.....	10
5.3. Requisitos de mobilidade acadêmica.....	10
6. PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO.....	11
6.1. Área de Atuação do Egresso.....	11
6.2. Acompanhamento do Egresso.....	12
7. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR.....	13
7.1. Estrutura Curricular Teórica.....	13
7.2. Estrutura Curricular Prática.....	16
7.3. Representação Gráfica do Processo Formativo.....	17
7.4. Ementário.....	17
7.5. Terminalidades Intermediárias.....	21
7.6. Prática Profissional Integrada.....	52
7.7. Trabalho de Conclusão de Curso.....	52
7.8. Práticas Interdisciplinares.....	52
7.9. Atividades Complementares.....	53
8. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO.....	53
8.1. Avaliação da Aprendizagem.....	53
8.2. Aproveitamento e procedimentos de avaliação de competências anteriormente desenvolvidas.....	55
8.3. Atendimento ao Discente.....	56
9. ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS.....	57
9.1. Contextualização do conhecimento.....	57
9.2. Prática reflexiva.....	57
9.3. Exercícios.....	57
9.4. Práticas no laboratório .....	58
9.5. Visitas técnicas aos órgãos de saúde.....	58
9.6. Apresentação de seminários.....	58
9.7. Trabalhos em equipe.....	58
9.8. Estágios supervisionados.....	58
9.9. Estudo de caso.....	59
10. EDUCAÇÃO INCLUSIVA.....	59
11. INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E BIBLIOTECA.....	61
11.1. Instalações e equipamentos.....	61
11.1.1 Laboratório de Anatomia.....	61
11.1.2 Laboratório de Procedimentos Básicos.....	62
11.1.3 Laboratório de UTI.....	62
11.1.4 Laboratório de Procedimentos Complexos.....	63
11.1.5 Laboratório de Saúde Coletivas.....	64
11.2. Biblioteca.....	65
12. PESSOAL DOCENTE E TÉCNICO.....	65
13. EXPEDICÕES DE DIPLOMA.....	66
14. REGISTRO PROFISSIONAL.....	66
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

Nome do Curso	Técnico de Enfermagem
Forma de Oferta	Subsequente
Modalidade	Presencial
Eixo Tecnológico	Ambiente, Saúde e Segurança.
Turno de Funcionamento	Vespertino e noturno
Número de Vagas	35
Periodicidade de Oferta	Anual
Carga Horária Teórico/Prática	1200 horas
Estágio	510 horas
Carga Horária Total	1710 horas
Regime Letivo	Modular
Duração	4 semestres
Período Máximo para conclusão	8 semestres
Forma de Ingresso	Processo Seletivo
Endereço de Oferta	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima – <i>Campus</i> Boa Vista Av. Glaycon de Paiva, 2496 – Pricumã Boa Vista – RR CEP: 69.303-340

## 2. APRESENTAÇÃO

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima - IFRR é originário da extinta Escola Técnica implantada, informalmente, em outubro de 1986. Iniciou suas atividades em 1987 com os Cursos Técnicos em Eletrotécnica e Edificações. Em 1988 o Governo do então Território Federal de Roraima criou a Escola Técnica de Roraima. Por força da Lei Federal nº 8.670, de 30 de junho de 1993, foi criada a Escola Técnica Federal de Roraima (ETFRR). Em 1994, iniciou suas atividades nas instalações físicas da Escola Técnica Estadual, com 74% de seus servidores redistribuídos do quadro de pessoal do ex-território Federal de Roraima, e incorporou ao seu patrimônio rede física, materiais e equipamentos, além de ter absorvido todos os estudantes matriculados naquela escola nos cursos de Edificações e Eletrotécnica.

A partir dessa data, a Escola iniciou um Programa de Expansão de cursos e do número de vagas, implantando novos cursos. Em dezembro de 1994, por meio da Lei nº 8.948 de 8 de dezembro, publicada no DOU nº 233, de 9 de dezembro, Seção I, foi instituído o Sistema Nacional de Educação Tecnológica que passou a transformar as Escolas Técnicas e Agrotécnicas Federais em Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFET). A ETFRR foi transformada em Centro Federal de Educação Tecnológica de Roraima somente em 2002, por meio do Decreto Federal de 13 de novembro.

Com a transformação dessa Instituição em CEFET-RR a comunidade interna preparou-se para fazer valer o princípio da verticalização da Educação Profissional, oferecendo cursos profissionalizantes de nível básico, técnico e superior.

No dia 29 de dezembro de 2008, o presidente da República sancionou a Lei 11.892, que criou 38 Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, concretizando, assim, um salto qualitativo na educação voltada a milhares de jovens e adultos em todas as unidades da Federação. A partir dessa data, o Cefet-RR passou a ser chamado de Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima (IFRR) – com três *campi*: Boa Vista, Novo Paraíso e Amajari. Em 2011, o IFRR, por meio do Plano de Expansão da Rede Federal de Educação Tecnológica, foi contemplado com mais um *campus*: o Boa Vista Zona Oeste, com sede na Capital.

O IFRR assume, dessa forma, a relevante missão de promover uma educação pública de excelência por meio da junção indissociável entre ensino, pesquisa e extensão, integrando pessoas, conhecimento e tecnologia, visando proporcionar a ampliação do desenvolvimento técnico e tecnológico da região norte, com base nos arranjos produtivos locais, primando pela sustentabilidade de suas propostas.

O IFRR é uma instituição de educação superior, básica e profissional, pluricurricular,

multicampi e descentralizada, especializada na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino, com base na conjugação de conhecimentos técnicos e tecnológicos e uma prática pedagógica que valoriza o ser humano e não apenas a técnica.

Como visão de futuro, o IFRR busca permanecer em constante evolução enquanto instituição de formação profissional e servir como referência para as áreas de educação, pesquisa, extensão e inovação tecnológica, oferecendo serviços com qualidade, a partir de uma gestão moderna, participativa e dinâmica, sintonizada com o mundo do trabalho, com os arranjos produtivos, sociais, culturais, locais e as políticas ambientais, valorizando o ser humano em todas as suas potencialidades e considerando as diversidades.

Sendo assim, o IFRR – *Campus* Boa Vista assume sua condição de instituição pública de ensino gratuito e apresenta o Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, buscando atender aos anseios da comunidade e do setor produtivo local.

A construção deste Projeto Pedagógico pautou-se na legislação vigente e nos princípios democráticos, contando com a participação dos profissionais da área do curso e da equipe pedagógica. A proposta aqui apresentada tem por finalidade retratar a realidade vivenciada pelo *Campus* quanto à atualização, adequação curricular, realidade cultural e social, buscando garantir o interesse, os anseios e a qualificação da clientela atendida, despertando o interesse para o ensino, a pesquisa e a extensão e ainda, ao prosseguimento vertical dos estudos.

É preciso pensar, debater e articular coletivamente os desafios e possibilidades da formação técnica, incluindo um olhar crítico, atento para as mudanças e, prioritariamente, para a realidade, anseios, necessidades e expectativa dos educandos que se matriculam nos cursos.

Assim apresentamos a estrutura que orientará a prática pedagógica no Curso Técnico em Enfermagem Subsequente do *Campus* Boa Vista, entendendo que o presente documento está passível de ser ressignificado e aprimorado sempre que se fizer necessário.

### 3. JUSTIFICATIVA

O Estado de Roraima possui 15 municípios e apresenta 488.072 habitantes segundo estimativa do IBGE de julho de 2013. As 10 cidades mais populosas do estado de Roraima são a capital Boa Vista, Rorainópolis, Caracaraí, Alto Alegre, Mucajaí, Cantá, Bonfim, Pacaraima, Amajari e Normandia, em ordem decrescente.

Para o profissional Técnico de Enfermagem o mercado de trabalho é vasto, principalmente junto a hospitais, clínicas, prontos socorros, ambulatórios, Centros de saúde, SAMU, consultórios médicos e outros. Todas essas atividades deverão estar balizadas pela legislação da profissão da enfermagem no país, a saber, a Lei 7.498/86, o Decreto 94.406/87 e a Lei 8.967/94.

No Estado, a iniciativa privada já tem uma significativa atuação na área da saúde, porém os maiores empregadores ainda são o governo Estadual e Municipal. Assim, o IFRR pretende realizar um curso que não só habilite o Técnico, mas que também o capacite a exercer com eficiência e qualidade as funções e atividades que lhes forem atribuídas, dentro da sua área de atuação profissional.

Neste sentido, o IFRR vem ofertar o Curso Técnico em Enfermagem na modalidade Subsequente, previsto no Catalogo Nacional dos Cursos Técnicos do Ministério da Educação, no Eixo Tecnológico Ambiente, Saúde e Segurança com o intuito de contribuir com a formação de profissionais técnicos na área da saúde, qualificando-os para atuar em hospitais, clínicas, postos de saúde, entre outros, no estado de Roraima.

Em consonância com os Referenciais Curriculares Nacionais da área da saúde entendemos que para atender às atuais exigências e preparar-se para o futuro, o trabalhador precisa ser capaz de identificar situações novas, de auto organizar-se, de tomar decisões, de interferir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e, finalmente, de resolver problemas que se apresentam num ambiente de constantes mudanças.

As questões éticas que devem permear o trabalho humano em qualquer atividade adquirem uma conotação peculiar e toda especial quando voltadas ao fazer dos profissionais de saúde. É fundamental que esses profissionais coloquem, prioritariamente, em suas ações, a ciência, a tecnologia e a ética a serviço da vida. A ética a serviço da vida diz respeito ao comprometimento com a vida em quaisquer condições, independente da fase do ciclo vital, do gênero a que pertença ou do posicionamento do usuário/paciente na pirâmide social.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo Geral**

Proporcionar a habilitação profissional em nível técnico, na área profissional de saúde com oferecimento do Curso Técnico de Enfermagem, de acordo com a legislação vigente, para portadores de comprovante de escolaridade em nível médio.

### **4.2. Objetivos Específicos**

a) Contribuir para melhoria da qualidade de vida da população por meio da oferta do Curso Técnico de Enfermagem;

b) Compreender e disseminar informações técnicas e tecnológicas na área de saúde;

c) Construir o seu itinerário de formação profissional que atendam às suas expectativas e perspectivas de trabalho;

d) Desenvolver metodologias de ensino que favoreçam a interdisciplinaridade e o contato precoce do aluno com a prática profissional, rompendo com a dicotomia teoria/prática;

e) Favorecer a compreensão dos direitos e deveres da pessoa humana, tendo em vista o desempenho profissional;

f) Orientar o desenvolvimento profissional dos alunos influenciando em sua própria personalidade bem como estimular a sua participação na construção do bem comum;

g) Colaborar para a concretização do plano nacional de saúde, à medida que atua na formação de recursos humanos para prestar serviços à comunidade, visando na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

## **5. REQUISITOS DE ACESSO, PERMANÊNCIA E MOBILIDADE ACADÊMICA**

### **5.1. Requisitos de Acesso**

O acesso ao curso será feito por meio de Processo Seletivo, no qual serão candidatos ao Processo aqueles que exclusivamente tenham concluído o Ensino Médio. Poderá ser oferecido nos turnos diurno e/ou noturno, organizado em módulos com regime de matrícula modular.



Os detentores dos certificados de Auxiliar de Enfermagem, para terem o direito somente à complementação à habilitação de Técnico de Enfermagem deverão submeter-se a exame de proficiência, no qual comprovarão que possuem as habilidades e competências requeridas para o curso. Não sendo aprovados, esses deverão cursar todos os módulos oferecidos no curso, não invalidando, no entanto, a certificação por competência.

A realização do Processo Seletivo estará a cargo da COMISSÃO PERMANENTE DE PROCESSO SELETIVO - CPPS do IFRR/*Campus* Boa Vista, ou setor equivalente. A essa Comissão cabe à responsabilidade de planejar, coordenar, executar e divulgar o Processo Seletivo, bem como todas as informações a ele pertinentes.

As vagas serão distribuídas da seguinte forma:

I - Ação afirmativa;

II - Pessoa com deficiência;

III - Vagas de ampla concorrência.

Ação afirmativa - Em atendimento à Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, Decreto nº 7.824 de outubro de 2012 e a Portaria Normativa nº 18 de outubro de 2012, do total das vagas ofertadas, 50% (cinquenta por cento) das vagas serão reservadas à inclusão social por sistema de cotas.

Das vagas de ação afirmativa, 25% (vinte e cinco por cento) se destinarão para candidatos que tenham cursado todo o ensino fundamental e médio em escola pública, respeitando a proporção mínima do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo (um salário-mínimo e meio), dentro de cada um dos seguintes grupos de inscritos:

a) que se autodeclararam pretos, pardos e indígenas;

b) que não se autodeclararam pretos, pardos e indígenas.

Pessoas com Deficiência - Atendendo ao Decreto Federal nº 3298/99 e suas alterações, particularmente em seu artigo 40, as pessoas com deficiência que participarão do Processo Seletivo terão igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere ao conteúdo das provas, à avaliação, aos critérios de aprovação, ao dia, horário e local de aplicação das provas e aos pesos exigidos para todos os demais candidatos. Os benefícios previstos nos parágrafos 1º e 2º do artigo supracitado deverão ser requeridos por escrito e encaminhados à CPPS/*Campus* Boa Vista no período da inscrição. O candidato com necessidade especial deverá:

a) Declarar-se pessoa com deficiência;

b) Entregar na sala da CPPS/*Campus* Boa Vista laudo Médico original ou cópia autenticada em cartório expedido no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, atestando o tipo e o grau da

deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) e a provável causa da deficiência garantindo dessa forma sua inscrição como pessoa com deficiência.

A inexistência de Laudo Médico para qualquer solicitação de atendimento especial implicará o não atendimento.

Ampla Concorrência - Vagas destinadas àqueles candidatos que não apresentam os requisitos legais e/ou não desejam participar da inclusão social por sistema de cotas.

## **5.2. Requisitos de Permanência**

Após o ingresso, com a finalidade de garantir uma formação de qualidade e subsidiar a permanência do estudante até a conclusão do curso, o IFRR dispõe de uma política de assistência ao estudante. Os estudantes poderão ainda participar de concessão de bolsas e/ou auxílios com fomento interno ou externo conforme edital de concessão, em atividades de ensino, pesquisa e extensão. O IFRR-CBV, conforme definido em seu PDI, oferece os seguintes programas com bolsas e/ou auxílios: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e Tecnológica (PIBICT); Programa de Bolsas de Ação de Extensão (PBAEX); Programa de Monitoria; Programa Menores Aprendizizes; Programas de esporte, artes, lazer e cultural; Auxílio Alimentação; Auxílio Transporte; Auxílio Moradia; Auxílio Material Escolar; Auxílio Emergencial e Auxílio a Eventos Estudantis.

Assim, o estudante do Curso Técnico de Enfermagem poderá participar de programas que promovam a permanência e a conclusão do curso, agindo preventivamente, nas situações de repetência e evasão, numa perspectiva de equidade, produção de conhecimento, melhoria do desempenho escolar e da qualidade de vida.

Além disso, o IFRR *Campus* Boa Vista oferece ambientes para atividades em laboratórios de informática, biblioteca, acesso a internet sem fio e prestação de serviços à comunidade.

## **5.3. Requisitos de Mobilidade Acadêmica**

A Mobilidade Acadêmica no âmbito do IFRR é o processo que possibilita ao discente regularmente matriculado desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão em outra Instituição de Ensino Superior. Tal Mobilidade Acadêmica no Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do IFRR se pauta na Resolução nº 157 do CONSELHO SUPERIOR.

O acadêmico do Curso Técnico de Enfermagem poderá envolver-se em ações de Mobilidade Acadêmica no desenvolver de suas atividades durante o curso.

## 6. PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO

O Técnico de Enfermagem, egresso do IFRR – Câmpus Boa Vista, será um profissional apto a aplicar seus conhecimentos teóricos e práticos no atendimento às demandas dos cidadãos, da sociedade e do mundo do trabalho em sintonia com as exigências do desenvolvimento socioeconômico local, regional e nacional com possibilidades de atuação em hospitais, clínicas, postos de saúde, empresas, entre outros.

### 6.1. Área de Atuação do Egresso

Após a conclusão do Curso Técnico de Enfermagem esse profissional estará apto a:

- a) Preparar e acompanhar o cliente/paciente durante a realização de exames, além de coletar amostras, se necessário, de acordo com sua competência;
- b) Atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação do processo saúde-doença;
- c) Colaborar com o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e comunidade, em todas as faixas etárias;
- d) Promover ações de orientação e preparo do paciente para exames;
- e) Realizar cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros;
- f) Prestar assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos;
- g) Planejar, realizar e promover atividades de educação em saúde e para a saúde, com vistas ao autocuidado, recuperação, reabilitação do cliente/paciente e comunidade;
- h) Conhecer, aplicar e informar sobre normas de biossegurança, para a promoção e proteção da saúde do trabalhador, do cliente/paciente e comunidade;
- i) Agir com segurança e competência nas situações de urgência, emergência, utilizando para isso os recursos que dispuser, sendo capaz de dar os encaminhamentos necessários para preservar a vida da vítima, sem discriminação de qualquer espécie;
- j) Atuar nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, obstetrícia, pediatria, saúde coletiva, saúde mental, psiquiatria, nos limites de sua competência legal, promovendo proteção, prevenção, promoção, recuperação e reabilitação do cliente/paciente;
- l) Conhecer a legislação do sistema de saúde vigente no país, e divulgar a saúde como direito inalienável do cidadão, família e comunidade;
- m) Conhecer e divulgar as leis do exercício profissional da enfermagem, bem como as

organizações que congregam os profissionais de enfermagem no país e no mundo;

n) Realizar ações individuais e/ou coletivas que busquem a valorização do profissional de enfermagem;

o) Identificar os membros da equipe de enfermagem e equipe de saúde, reconhecendo a importância do trabalho em equipe para proteção, prevenção, promoção, recuperação e reabilitação do cliente/paciente, família e comunidade;

p) Reconhecer a importância da proteção do meio ambiente, atuando como agente multiplicador de informações e ações que visem à proteção da vida através da preservação do meio ambiente em que vivemos de forma sustentável;

q) Dominar e aplicar conhecimentos de informática aplicada ou não à área de formação.

## **6.2. Acompanhamento do Egresso**

O acompanhamento do egresso se dará em conformidade com a política de egresso do IFRR. Esta é descrita como um conjunto de ações implementadas que visam acompanhar o itinerário profissional do egresso, na perspectiva de identificar cenários no mundo produtivo e retroalimentar o processo de ensino, pesquisa e extensão.

Fatores como a identificação do perfil socioeconômico dos candidatos, o acompanhamento dos discentes selecionados, desde a sua entrada na instituição até a sua inserção no mercado do trabalho e desenvolvimento acadêmico no decorrer do curso, podem permitir à Instituição constatar os aspectos que deverão ser aprimorados nos processos de acesso, permitindo assim a adequação continuada das matrizes curriculares às dinâmicas tecnológicas e atendendo com eficiência o mercado de trabalho.

Há ainda o acompanhamento realizado pela Direção de Extensão - DIREX, que utiliza o questionário de acompanhamento de egressos, no site do IFRR. A página tem o intuito de cadastrar os egressos, divulgar eventos, realizar chamadas de trabalhos para publicação em revistas, oportunidades de emprego, projetos e demais ações que estejam relacionadas à área do curso Técnico de Enfermagem.

## 7. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

O curso está organizado sob a forma modular, ofertando uma formação que atenda às competências requeridas para o profissional Técnico de Enfermagem e apresenta uma organização curricular flexível, que possibilita educação continuada e permite ao aluno acompanhar as mudanças de forma autônoma e crítica.

A proposta de implementação do curso está organizada por componentes curriculares, com regime modular, com uma carga horária teórico-prática de 1200 horas, acrescidas de 510 horas de Estágio Curricular obrigatório, contabilizando uma carga horária total de 1710 horas de curso.

A combinação entre teoria e prática é considerada a condição *sine qua non* para o desenvolvimento das competências necessárias à formação técnica.

O enriquecimento de conhecimentos se dá por meio de visitas técnicas, nas instituições hospitalares e órgãos públicos de saúde, feiras, congressos, palestras, monitorias dentro e fora da instituição e estágio de conclusão de curso.

A dinâmica do curso contempla o desenvolvimento da capacidade teórica, técnica e metodológica aos profissionais em saúde, empreendedora da ética no trabalho com a utilização da metodologia do trabalho em equipe, tendo como ponto de partida a realidade da saúde.

O estágio curricular poderá ocorrer de forma concomitante à oferta dos componentes teóricos e práticos, reforçando dessa forma uma formação sólida e permeada pela realidade que é o trabalho na área de saúde.

### 7.1. Estrutura Curricular Teórica

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTES CURRICULARES MÓDULO I</b>	<b>Teoria/Prática</b>
	Anatomia e Fisiologia	80
	Técnicas de Comunicação	30
	Microbiologia e Parasitologia	40
	Fundamentos de Enfermagem	80
	Farmacologia	60
	Saúde Indígena	20
	Biossegurança	30
	Metodologia Científica	30
	Introdução à Nutrição e Dietética	30

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTES CURRICULARES MÓDULO II</b>	<b>Teoria/Prática</b>
	Saúde do Idoso	40
	Ética Profissional e Legislação da Enfermagem	40
	Legislação do SUS	40
	Língua Brasileira de Sinais	60

	Saúde Coletiva	60
	Enfermagem Cirúrgica e CME	60
	Clínica Médica	60
	Primeiros socorros	40

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTES CURRICULARES MÓDULO III</b>	<b>Teoria/Prática</b>
	Saúde Mental	60
	Saúde da Mulher	40
	Pediatria	60
	Gestão em Saúde e no trabalho	40
	Gravidez de Alto Risco	40
	Assistência ao Paciente Crítico I	40
	Assistência ao Paciente Crítico II	40
	Assistência em Urgência e Emergência	40
	Bioética	40

<b>Carga Horária</b>	<b>MOD 1</b>	<b>MOD 2</b>	<b>MOD 3</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Teoria/Prática</b>	400	400	400	<b>1200</b>

## 7.2. Estrutura Curricular Prática

O estágio curricular supervisionado como um dos instrumentos para a prática profissional no Curso Técnico de Enfermagem terá duração de 510 horas, seguindo regulamentação específica de estágio do Instituto Federal de Roraima e da lei 11.788/08.

O Estágio Curricular Supervisionado, previsto na estrutura curricular do curso, é de caráter obrigatório para a conclusão do curso, e a sua realização é regulamentada por meio de normativa específica para todos os cursos técnicos ministrados pela Instituição.

O Estágio curricular obrigatório, não cria vínculo empregatício e será realizado com supervisão e orientação metodológica para elaboração do relatório de estágio, sob responsabilidade dos professores supervisor e orientador, podendo ser realizado no local de trabalho do aluno, aproveitando a prática diária desse aluno que atua na área de Enfermagem.

Com o estágio supervisionado, o aluno deverá traçar uma ponte entre a formação teórica e a vivência profissional, sendo confrontado por situações concretas próprias do espaço profissional do técnico de enfermagem. O período de estágio é uma oportunidade para reflexão e reavaliação de conceitos e aprendizagem teórica que o aluno adquiriu durante sua formação acadêmica.

O número de estágios, a metodologia adotada, as disciplinas envolvidas e a carga horária foram balanceados em princípios como eficiência e efetividade, observando-se o quantitativo de professores que a instituição possui no curso Técnico de Enfermagem e ao mesmo tempo buscando ofertar uma formação de qualidade aos nossos alunos.

Neste sentido, optamos pela realização de 3 estágios utilizando a metodologia do projeto integrador, que serão realizados ao longo dos dois anos de curso, além de 12 estágios curriculares nas instituições hospitalares, totalizando 510 horas.

O projeto integrador é realizado através de intervenções práticas junto à comunidade ou dentro da própria instituição, através dos conhecimentos obtidos e integrados entre as diferentes disciplinas do curso, ou entre as disciplinas do curso e outros cursos, objetivando o aprofundamento dos saberes dos alunos, bem como execução de práticas profissionais integradas, desde o início do curso, preparando-os para participação ativa nas práticas de educação em saúde e desenvolvimento de habilidades referentes aos cuidados de enfermagem. A responsabilidade pela elaboração e implementação das atividades é dos professores das disciplinas envolvidas na integração destas práticas.

Os estágios curriculares são realizados com base em parcerias estabelecidas entre o IFRR e as Instituições de Saúde do Estado de Roraima. A programação é operacionalizada mensalmente e os alunos são enviados, sempre acompanhados do professor supervisor, aos setores onde irão realizar os estágios. Cada instituição hospitalar organiza o quantitativo máximos de alunos que o professor pode supervisionar, a depender de cada setor, tendo como número máximo permitido o acompanhamento de 6 alunos por professor, notadamente nos setores de baixa complexidade.

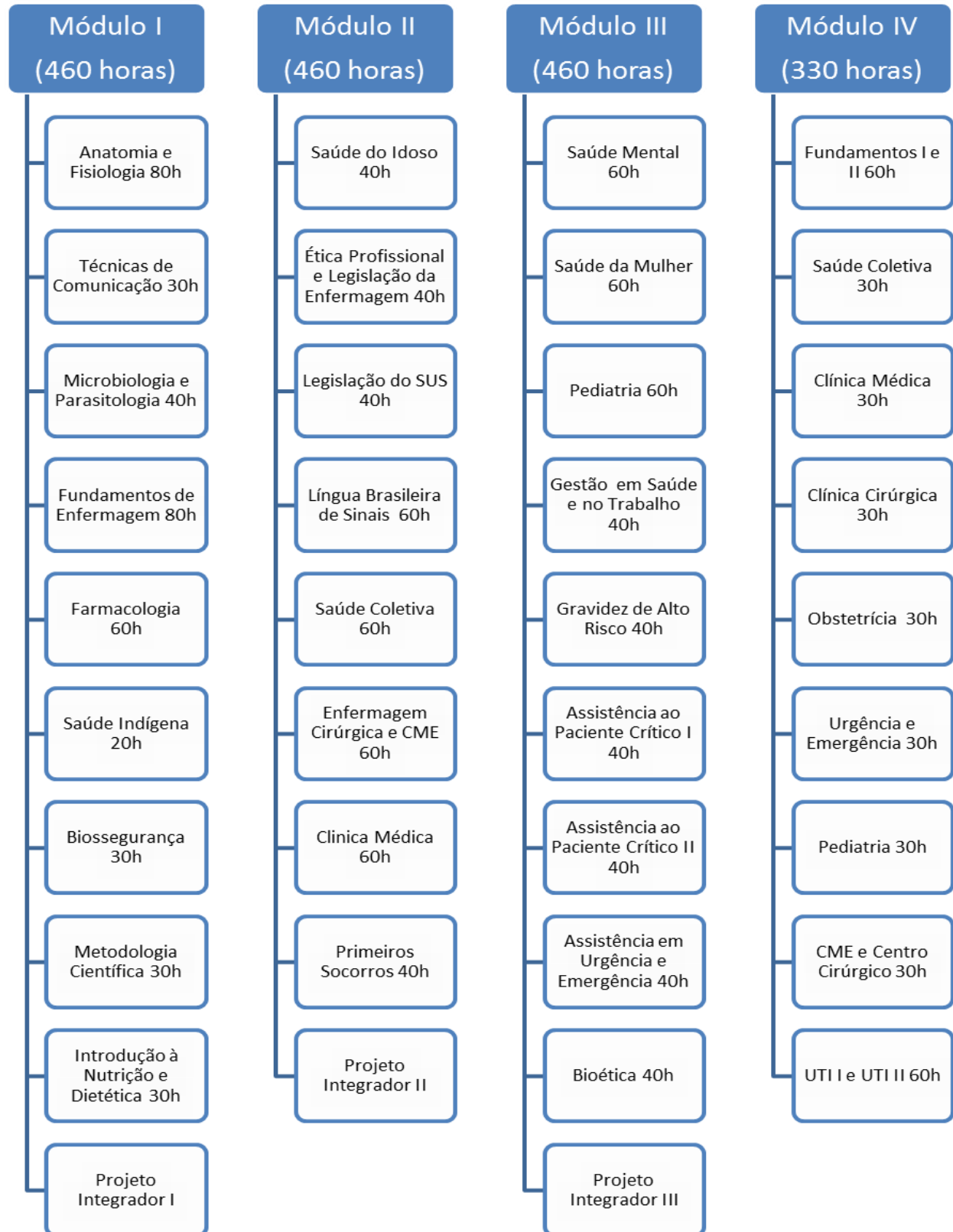
Os quadros abaixo resumem a estrutura curricular prática.

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTES CURRICULARES</b>	<b>Estágio</b>
	Projeto Integrador I	60H
	Projeto Integrador II	60H
	Projeto Integrador III	60H
<b>TOTAL</b>		<b>180</b>

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPONENTES CURRICULARES</b>	<b>Estágio</b>
	Fundamentos I	30H
	Fundamentos II	30H
	Saúde Coletiva	30H
	Clínica Médica	30H
	Clínica Cirúrgica	30H
	Obstetrícia	30H
	Urgência e Emergência	30H
	Pediatria	30H
	CME e Centro Cirúrgico	30H
	UTI I	30H
	UTI II	30H
<b>TOTAL</b>		<b>330</b>

### 7.3. Representação Gráfica do Processo Formativo

**Fluxograma Curricular do Curso Técnico de Enfermagem**





## 7.4 - Ementário

**COMPONENTES CURRICULARES**  
**MÓDULO I / 400 HORAS**

<b>Componente Curricular:</b> Anatomia e Fisiologia	<b>Carga Horária:</b> 80 horas
<p><b>Ementa:</b> Anatomia e fisiologia dos órgãos e sistemas: locomotor, circulatório, nervoso, sensorial, respiratório, digestivo, urinário, genital, tegumentar e endócrino, com ênfase para os aspectos que se relacionam à prática de enfermagem.</p>	
<p><b>Competências:</b> Identificar o organismo humano sadio. Identificar alterações morfofisiológicas ao nível de sua formação. Conhecer a estrutura e funcionamento dos sistemas do corpo humano. Identificar os parâmetros normais de funcionamento dos diversos sistemas do organismo humano.</p>	
<p><b>Habilidades:</b> Reconhecimento da nomenclatura e posição anatômica. Identificar os diversos cortes anatômicos no organismo humano. Localizar os órgãos que compõem os sistemas do organismo humano, bem como descrever seu funcionamento. Localizar os principais músculos e vasos utilizados para ministração de medicamentos e coleta de espécimes para exames.</p>	
<p><b>Bases Tecnológicas:</b> Manuseio de peças anatômicas e manequins. Capacitar o aluno a identificar as estruturas anatômicas do corpo humano, ressaltando suas características constitucionais (tamanho, forma, cor, localização, situação e posição) e propriedades funcionais pertinentes a sua biodinâmica. Estudo do funcionamento dos sistemas locomotor, circulatório, nervoso, sensorial, respiratório, digestivo, urinário, genital, tegumentar e endócrino.</p>	
<p><b>Referências Bibliográficas Básicas:</b></p> <p>SOBOTTA, Johannes. <b>Atlas de Anatomia Humana</b>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.</p> <p>GUYTON, Arthur C. <b>Fisiologia humana</b>. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.</p> <p>DANGELO, J. F.; FATTINI, C. A. <b>Anatomia humana: sistêmica e segmentar</b>. Revisada. São Paulo: Atheneu, 2011.</p> <p>ADAMS, A. <b>O maravilhoso corpo humano: esse fascinante prodígio da natureza</b>. Rio de Janeiro: Reader's Digest, 2001.</p> <p>TORTORA, Gerard J. <b>Princípios de anatomia e fisiologia</b>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.</p>	
<p><b>Referências Bibliográficas Complementares:</b></p> <p>CRESPO, Xavier. <b>Atlas de anatomia e saúde</b>. Curitiba: Bolsa Nacional do Livro, c2002.</p> <p>CROCKER, Mark. <b>Atlas do corpo humano</b>. São Paulo: Scipione, 1993.</p> <p>NETTER, F. H. - <b>Atlas de Anatomia Humana</b>, 6 ed. Elsevier. Rio de Janeiro, 2015.</p> <p>SOBOTTA, Johannes. <b>Atlas de anatomia humana: quadros de músculos, articulações e nervos</b>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.</p> <p>STONE, Robert J. <b>Atlas musculo esquelético</b>. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.</p>	

<b>Componente Curricular:</b> Técnicas de Comunicação	<b>Carga Horária:</b> 30 horas
<p><b>Ementa:</b> Desenvolvimento de competências em técnicas de comunicação nas atividades relacionadas ao trabalho.</p> <p><b>Competências:</b> Conhecer os princípios éticos de forma a adotar postura adequada no trato com cliente/comunidade e com os outros profissionais da equipe de trabalho. Identificar as organizações sociais existentes na comunidade a fim de divulgá-las aos seus clientes.</p> <p><b>Habilidades:</b> Desempenhar a função de agente educativo nas questões relativas à saúde, prestando informações e esclarecimentos a outras categorias profissionais e à população em geral.</p> <p><b>Bases Tecnológicas:</b> Relações humanas na vida e no trabalho. Padrões de qualidade na prestação de serviços de saúde. Técnica de comunicação interpessoal. Técnica de mobilização social. Noções básicas de psicologia e metodologia de comunicação interpessoal.</p> <p><b>Referências Bibliográficas Básicas:</b></p> <p>ORLANDO, Ida Jean. <b>O Relacionamento dinâmico enfermeiro/paciente: função, processo e princípios.</b> São Paulo: EPU, 1989.</p> <p>MEDEIROS, J. B. <b>Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas.</b> 11. ed. São Paulo: Atlas, 2009.</p> <p>POLITO, R. <b>Assim é que se fala: como organizar a fala e transmitir ideias.</b> São Paulo: Saraiva, 2005.</p> <p>SAVIOLI, F. P.; FIORIN, J. L. <b>Para entender o texto: leitura e redação.</b> 16.ed. São Paulo: Cultrix, 2004.</p> <p><b>Referências Bibliográficas Complementares:</b></p> <p>WEIL, Pierre. <b>Relações humanas na família e no trabalho.</b> 54. Ed. Petrópolis: Vozes, 2008.</p> <p>AQUINO, R. <b>Gramática objetiva da língua portuguesa.</b> Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.</p> <p>CUNHA, A. de M. <b>Técnicas de falar em público.</b> 4. ed. Goiânia, GO: AB, 2000.</p> <p>POLITO, R. <b>Superdicas para falar bem em conversas e apresentações.</b> São Paulo: Saraiva, 2005.</p> <p>POLITO, R. <b>Recursos audiovisuais nas apresentações de sucesso.</b> 6.ed. São Paulo: Saraiva, 2003.</p>	

<b>Componente Curricular:</b> Microbiologia e Parasitologia	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
<p><b>Ementa:</b> Propriedades gerais dos microrganismos e parasitas e suas relações com os demais organismos e o meio ambiente.</p> <p><b>Competências:</b> Conhecer as diversas formas de microrganismos e parasitas bem como sua forma de reprodução, transmissibilidade e formas de prevenção das doenças que causam. Avaliar os riscos de transmissão das doenças e propor métodos de prevenção. Relacionar as principais doenças da região seus causadores e formas de transmissão.</p>	

**Habilidades:** Atuar como agente de saúde, informando e orientando o cliente/paciente/comunidade, sobre hábitos e medidas geradoras de melhores condições de vida, ajudando-os a adquirir autonomia na manutenção da própria saúde.

**Bases Tecnológicas:** Conhecer as fontes de contaminação de forma a realizar ações eficazes de prevenção e controle dos danos provocados pelos agentes biológicos. Caracterizar as doenças transmissíveis e as respectivas cadeias de transmissão. Prevenir, controlar e avaliar a contaminação através da utilização de técnicas adequadas de manuseio de fluidos e resíduos. Conhecer as características e patologias causadas por agentes infecciosos e parasitários.

**Referências Bibliográficas Básicas:**

BELLUSCI, Silvia Meirelles. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas – sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita (SRC)**. Brasília; Secretaria de Vigilância em Saúde, 2003.

**Referências Bibliográficas Complementares:**

CIMERMAN, Benjamin. **Atlas de parasitologia: artrópodes, protozoários e helmintos**. São Paulo: Atheneu, 2005.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de. **Infecções hospitalares: epidemiologia, prevenção e controle**. Rio de Janeiro: Medsi, c2005.

RIBEIRO, Mariângela Cagnoni. **Microbiologia prática: roteiro e manual; bactérias e fungos**. São Paulo: Atheneu, 2000.

ROMANI, Andréa Pitanguy de. **Agregando valor social e ambiental**. Rio de Janeiro: IBAM, 2007.

VERONESI, Ricardo. **Tratado de infectologia**. São Paulo: Atheneu, 1996.

<b>Componente Curricular:</b> Fundamentos de Enfermagem	<b>Carga Horária:</b> 80 horas
<p><b>Ementa:</b> O Cuidado como processo pessoal e interpessoal. A gênese e a semiologia do cuidado em diferentes situações. Aspectos éticos, morais e políticos contextualizados no cuidado humano. Padrões de normalidade do organismo. Principais alterações clínicas. Desenvolvimento, utilização de recursos tecnológicos e procedimentos técnicos do processo de cuidar baseados nas Necessidades Humanas Básicas.</p> <p><b>Competências:</b> Identificar e caracterizar as medidas antropométricas e sinais vitais e reconhecer a importância das mesmas na avaliação da saúde do cliente/usuário. Identificar e caracterizar as posições corretas para exames. Definir as características das técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e à segurança do cliente/usuário e de coleta de material para exame. Caracterizar os principais exames reconhecendo materiais e equipamento utilizados. Conhecer as técnicas de acondicionamento, identificação, guarda, conservação e encaminhamento dos materiais coletados. Conhecer e caracterizar os principais exames, reconhecendo materiais e equipamentos utilizados, bem como, posicionamento e os cuidados de enfermagem necessários à sua realização.</p>	

Correlacionar as necessidades humanas básicas para atender adequadamente o cliente/usuário/comunidade. Identificar os antissépticos mais comuns utilizados na realização de curativos. Descrever os tipos de curativos.

**Habilidades:** Preparar material e local necessários, auxiliar e/ou proceder a coleta de material para o exame. Informar, orientar, encaminhar, preparar, apoiar e posicionar o cliente/usuário antes e durante a realização de exames. Executar técnicas de mensuração antropométrica (peso, altura) e verificar sinais vitais. Operar equipamentos e manusear materiais necessários para realização de exames. Registrar e anotar ocorrências e os cuidados prestados de acordo com as exigências e normas da instituição. Acondicionar, identificar corretamente o material coletado encaminhando-o ao laboratório de destino. Preparar e utilizar soluções químicas na desinfecção concorrente e terminal do ambiente de trabalho e outros. Realizar ações de enfermagem com vistas a promoção, prevenção e manutenção de higiene e conforto do paciente, inclusive alimentá-lo quando necessário. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Utilizar terminologia específica da área. Realizar curativos. Utilizar técnica asséptica nos procedimentos invasivos visando proteger o cliente/paciente de contaminação. Proceder a lavagem das mãos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, antes e após a realização de procedimentos técnicos e do atendimento aos clientes/pacientes. Adotar normas de segurança no trabalho, principalmente as relativas à prevenção de acidentes. Avaliar riscos de iatrogenia na execução de procedimentos técnicos de forma a eliminar ou reduzir danos ao cliente/comunidade

**Bases Tecnológicas:** Materiais necessários ao exame clínico geral e especializado. Medidas antropométricas. Técnica de verificação de peso, altura e sinais vitais. Sinais vitais (parâmetros normais). Noções básicas de exames clínicos e exame físico. Posições para exames. Técnicas básicas de Enfermagem em higiene, conforto e segurança do paciente. Normas técnicas sobre funcionamento de aparelhos e equipamentos específicos. Normas e rotinas de anotações e registros em formulários padronizados. Noções básicas sobre os principais exames laboratoriais, radiológicos e especializados. Materiais e equipamentos utilizados.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

POTTER & PERRY. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processos e práticas.** 4 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1999.

MAYOR, E, R, C. et al. **Procedimentos básicos de enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 2000.

MURTA, G, F. **Saberes e práticas:** guia para o ensino e aprendizado de enfermagem. 4. ed. rev. e ampliada. São Paulo: São Caetano do Sul: Difusão, 2008.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

ANDRIS, A.A. et al. **Semiologia: bases para a prática assistencial.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

DUGAS, Beverly Witter. **Enfermagem prática.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1983.

PRICE, Shirley. **Aromaterapia para doenças comuns.** São Paulo: Manole, 1999.

ROGANTE, Maria Marilene. **Procedimentos especializados de enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 2000.

TIMBY, B. K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem.** 6 ed. Porto Alegre, RS: ARTMED, 2001

**Componente Curricular:** Farmacologia

**Carga Horária:** 60 horas

**Ementa:** Farmacologia geral e dos sistemas. Mecanismo de ação dos medicamentos. Preparo e administração de medicamentos. Cálculo de medicação. Fatores que alteram a resposta medicamentosa

**Competências:** Identificar as diversas formas de apresentação dos medicamentos. Reconhecer a importância da Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica como forma organizativa para diminuir a automedicação e a medicalização. Interpretar prescrições, fazer cálculos e preparar dosagens de medicamentos garantindo a segurança do cliente/ usuário sob seus cuidados. Ministrando medicamentos ao cliente/usuário, sob seus cuidados protegendo-o de riscos de imperícia, negligência ou imprudência. Acompanhamento de prescrição médica, verificando efeitos terapêuticos e adversos.

**Habilidades:** Conhecer os efeitos produzidos, pelos principais grupos de fármacos que agem nos sistemas do corpo humano. Descrever os fatores que alteram a resposta medicamentosa e prescrição terapêutica a nível ambulatorial e hospitalar. Conduta farmacológica em casos eletivos e urgência / emergência. Orientação aos pacientes sobre o uso de fármacos avaliando riscos e benefícios.

**Bases Tecnológicas:** Noções de bioquímica. Normas técnicas e rotinas sobre coleta de materiais para exames. Rotinas de conservação e acondicionamento de materiais adequados para exames. Noções de farmacologia: interações medicamentosas. Fisiologia da absorção e eliminação de drogas pelo organismo. Política nacional de assistência farmacêutica e medicamentos.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

ASPERHEIM, Mary Kaye. **Farmacologia para enfermagem**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1994.

BOUCHERLE, André. **Dicionário farmacêutico Andrei**. São Paulo: Organização Andrei, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aquisição de medicamentos para assistência farmacêutica no SUS: orientações básicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação nacional de medicamentos essenciais: RENAME**. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

CASSIANI, Sílvia Helena de Bortoli. **Administração de medicamentos**. São Paulo: EPU, 2000.

DESTRUTI, Ana Beatriz C. B. **Cálculos e conceitos em farmacologia**. 4. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2002.

DESTRUTI, Ana Beatriz C. B. **Introdução à farmacologia**. 4. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2002.

MAYER, Bárbara. **Noções de farmacologia**. Curitiba: Livro Técnico, 2010.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

DESTRUTI, Ana Beatriz C. B. **Noções básicas de farmacotécnica**. 2. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2001.

SALZANO, Francisco M. **Genética e farmácia**. São Paulo: Manole, 1990.

SANTOS, Gustavo Alves Andrade dos. **Gestão de farmácia hospitalar**. São Paulo: Editora

SENAC, 2006.

SKELLEY, Esther G. **Medicação e matemática na enfermagem**. São Paulo: EPU, 1977.

STAUT, Naima da Silva. **Manual de drogas e soluções**. São Paulo: EPU, 1986.

<b>Componente Curricular:</b> Saúde Indígena	<b>Carga Horária:</b> 20 horas
<p><b>Ementa:</b> A disciplina de Saúde Indígena proporcionará uma reflexão sobre as relações existentes entre os processos saúde-doença-atenção vivenciados por povos indígenas e as distintas dimensões que informam o conceito de sustentabilidade – ambiental, econômica e sociocultural. Para tanto, abordará questões relativas à construção de corpos e produção de pessoas, aos itinerários terapêuticos e práticas de auto atenção indígenas, aos sistemas de saúde indígenas e suas interações com o sistema oficial de saúde.</p> <p><b>Competências:</b> Aspectos jurídico-político de proteção aos povos indígenas no Brasil. Panorama das sociedades indígenas no Brasil. Política de saúde indígena: Histórico e situação atual. Modelo de atenção e organização do subsistema de saúde indígena. Epidemiologia em saúde indígena. Concepções indígenas sobre saúde-doença e cuidados.</p> <p><b>Habilidades:</b> Ampliar o conhecimento sobre as sociedades indígenas no Brasil e os mecanismos Jurídico-político de proteção a estes povos. Analisar o histórico da política de saúde indígena no Brasil. Fomentar a reflexão dos participantes acerca da organização dos serviços de saúde prestados à população indígena nos municípios.</p> <p><b>Bases Tecnológicas:</b> Aspectos jurídico-político de proteção aos povos indígenas no Brasil. Constituição brasileira, estatuto do índio, Lei Orgânica da Saúde, política indigenista e a tutela. Panorama das sociedades indígenas no Brasil. História das relações inter étnicas, desigualdades em saúde: índios e não índios. Política de saúde indígena. Histórico e situação atual. Histórico da saúde indígena no Brasil: do SPI à SESAI. Legislação em saúde indígena. Controle Social na Saúde indígena. O papel dos municípios na operacionalização da saúde indígena. Modelo de atenção e organização do subsistema de saúde indígena - DSEI: concepção e forma de operacionalização, distribuição geográfica, atribuição, rede distrital de serviço de saúde, equipes multidisciplinares. Epidemiologia em saúde indígena. Programas voltados ao indígena. Esquema vacinal diferenciado aos povos indígenas. Concepções indígenas sobre saúde-doença e cuidados. Estudos de caso sobre sistema saúde-doença e cuidados indígenas.</p> <p><b>Referências Bibliográficas Básicas:</b></p> <p>BUCHILLET, Dominique (Org.). <b>Medicinas Tradicionais e Medicina Ocidental na Amazônia</b>. Belém, MPEG/UEP, 1991.</p> <p>FERREIRA, L. O. <b>A dimensão ética do diálogo antropológico: aprendendo a conversar com o nativo</b>. In: SUCH, Patrice; FLEISCHER, Soraya. Ética em pesquisa e regulamentação antropológica. Brasília: UNB, 2010.</p> <p>_____. <b>Entre Discursos Oficiais e Vozes Indígenas: a emergência dialógica das Medicinas Tradicionais Indígenas no campo das políticas públicas</b>. Tese de Doutorado. Florianópolis, PPGAS/UFSC, 2010.</p> <p>FERREIRA, L. O.; OSÓRIO, P. "<b>Medicina tradicional indígena em contextos</b>" in Anais da 1ª Reunião de Monitoramento. Brasília: Projeto Vigisus II/Funasa, 2007.</p>	

**Referências Bibliográficas Complementares:**

LANGDON, E.J. **Representação de doenças e itinerário terapêutico dos siona da Amazônia Colombiana.** In: SANTOS, Ricardo; COIMBRA, Carlos (org.). **Saúde e povos indígenas.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

\_\_\_\_\_. **Xamanismo no Brasil: novas perspectivas.** Florianópolis: UFSC, 1996.

LANGDON, E. J.; GARNELO, L. (Orgs.). **Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa,** Rio de Janeiro: Contracapa/ABA, 2004.

LIS FOLLÉR, M. A. J. **Intermedialidade: a zona de contato criada por povos indígenas e profissionais de saúde.** In: LANGDON, E. J.; GARNELO, L. (orgs.). **Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa.** Rio de Janeiro: Contracapa/ABA, 2004.

MENENDEZ, E. "Modelos de atenção dos padecimentos: de exclusões teóricas e articulações práticas" in *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 8, n. 22, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; FUNASA. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estratégias de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005.** 2002.

SAHLINS, M. "O pessimismo sentimental e a experiência etnográfica: por que a cultura não é um objeto em via de extinção (parte 1 e parte 2)" in *Mana*, Vol. 3, n. 1 e n.2. Rio de Janeiro, 1997.

SANTOS, Ricardo; COIMBRA, Carlos (Org.). **Saúde e povos indígenas.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

VIVEIROS DE CASTRO, E. **A fabricação do Corpo na Sociedade Xinguana.** In: **Oliveira Filho, J. P. Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil.** Rio de Janeiro: Marco Zero e UFRJ, 1987.

\_\_\_\_\_. "Os Pronomes Cosmológicos e o Perspectivismo Ameríndio" in *Mana* 2(2), PPGAS-Museu Nacional, UFRJ, 1996.

<b>Componente Curricular:</b> Biossegurança	<b>Carga Horária:</b> 30 horas
<b>Ementa:</b> Normas de descontaminação, limpeza, preparo, desinfecção de materiais. Princípios gerais de biossegurança. Normas básicas e protocolos de prevenção da infecção hospitalar.	
<b>Competências:</b> Identificar e promover ações para a prevenção e controle das doenças infectocontagiosas. Definir assepsia, antissepsia, esterilização, desinfecção e descontaminação identificando suas características. Caracterizar agentes, causas, fontes e natureza das contaminações. Prevenir, controlar e avaliar a contaminação através da utilização de técnicas adequadas de transporte, armazenamento, descarte de fluídos e resíduos, assim como de limpeza e/ou desinfecção de ambientes e equipamentos, no intuito de proteger o usuário/cliente contra os riscos biológicos. Conhecer as fontes de contaminação radioativa de forma a realizar ações eficazes de prevenção e controle dos danos provocados pelas radiações ionizantes. Interpretar normas técnicas de descontaminação, limpeza, preparo, desinfecção, esterilização e estocagem de materiais. Reconhecer a técnica de lavagem das mãos como um dos procedimentos básicos no controle da infecção hospitalar, executando-a antes e depois dos atendimentos prestados aos clientes pacientes, assim como antes e depois de qualquer procedimento técnico. Interpretar as legislações e normas de segurança e os elementos básicos de prevenção de acidentes no trabalho, de forma a conseguir avaliar as condições a que estão expostos os trabalhadores da saúde e	

selecionar as alternativas possíveis de serem viabilizadas. Conhecer as finalidades, estrutura e o funcionamento da CCIH (Comissão de Controle da Infecção Hospitalar) para que possa colaborar de forma mais eficaz com o trabalho desenvolvido pela CCIH.

**Habilidades:** Aplicar normas de higiene e biossegurança na realização do trabalho para proteger a sua saúde e a do cliente/usuário. Realizar limpeza e/ou desinfecção terminal e concorrente dos ambientes de trabalho. Preparar e utilizar soluções químicas na limpeza e descontaminação dos diversos tipos de materiais, equipamentos e ambientes de trabalho. Aplicar técnicas adequadas de manuseio e descarte de resíduos, fluídos, agentes biológicos, físico-químicos e radioativos segundo as normas de biossegurança. Aplicar medidas de segurança no armazenamento, transporte e manuseio de produtos. Proceder a lavagem das mãos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, antes e após a realização de procedimentos técnicos e do atendimento aos clientes/pacientes. Aplicar princípios ergonômicos na realização do trabalho a fim de prevenir doenças profissionais e acidentes de trabalho, utilizando adequadamente os EPI e mantendo os EPC em condições de uso. Adotar postura ética na identificação, registro e comunicação de ocorrências relativas à saúde e segurança no trabalho que envolva a si próprio ou a terceiros, facilitando as providências no sentido de minimizar os danos e evitar novas ocorrências.

**Bases Tecnológicas:** Princípios gerais de biossegurança. Higiene e profilaxia. Prevenção e controle da infecção. Métodos e técnicas de limpeza e desinfecção. Conceitos de assepsia, anti-sepsia, desinfecção, descontaminação e esterilização. Princípios ativos dos produtos químicos e preparo de soluções. Contaminação radioativa – fontes, prevenção e controle. Gerenciamento do descarte de resíduos, fluídos, agentes biológicos, físicos, químicos e radioativos. EPIs e EPCs – tipos e usos. CIPA – organização, funcionamento, legislação. Legislação trabalhista e previdenciária e outras formas de organização da contratação de trabalhadores. Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH): histórico da sua criação, bases legais, finalidades e estrutura organizacional.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

BENSOUSSAN, Eddy. **Manual de higiene, segurança e medicina do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1999.

COSTA, A, O, de. et al. **Esterilização e desinfecção: fundamentos básicos, processos e controles**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1990.

BRASIL. **Manual gerenciamento integrado de resíduos sólidos**. Rio de Janeiro: IBAM, 2001.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Enfermagem na prevenção e controle da infecção hospitalar**. São Paulo: Iátria, 2003.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

BRITO, Lúcio Flávio de Magalhães. **Segurança aplicada às instalações hospitalares**. 2. ed. e 4. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2001.

CAMILLO JÚNIOR, Abel Batista Major PM. **Manual de prevenção e combate a incêndios**. 4. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2002.

CARDELLA, Benedito. **Segurança no trabalho e prevenção de acidentes: uma abordagem holística: segurança integrada à missão organizacional com produtividade, qualidade, preservação ambiental e desenvolvimento de pessoas**. São Paulo: Atlas, 1999.



- CARVALHO, Geraldo Mota de. **Enfermagem do trabalho**. São Paulo: EPU, 2001.
- COSTA, Marco Antônio F. da. **Qualidade em biossegurança**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.
- MARCOS, Paulo Afonso Moral. **Sistema de gestão da segurança e saúde no trabalho: gerenciamento e riscos em serviços de saúde: NR 32**. São Paulo: LTr, 2008.
- MESQUITA JÚNIOR, José Maria de. **Gestão integrada de resíduos sólidos**. Rio de Janeiro: IBAM, 2007.
- OLIVEIRA, Cláudio A. Dias de. **Passo a passo da segurança do trabalho nos contratos de empresas prestadoras de serviço**. São Paulo: LTr, 1999.
- PACHECO JUNIOR, Waldemar. **Gestão da segurança e higiene do trabalho: contexto estratégico, análise ambiental, controle e avaliação das estratégias**. São Paulo: Atlas, 2000.
- PACHECO JUNIOR, Waldemar. **Qualidade na segurança e higiene do trabalho: série SHT 9000, normas para a gestão e garantia da segurança e higiene do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1995.
- PIZA, Fábio de Toledo. **Conhecendo e eliminando riscos no trabalho**. Rio de Janeiro: CNI, 1997.
- SOARES, Paulo. **Segurança e higiene do trabalho**. Canoas – RS: ULBRA, 1994.
- ZOCCHIO, Álvaro. **Política de segurança e saúde no trabalho: elaboração, implantação, administração**. São Paulo: LTr, 2000.

<b>Componente Curricular:</b> Metodologia Científica	<b>Carga Horária:</b> 30 horas
<p><b>Ementa:</b> Planejar e organizar, individual e em equipe, trabalhos de natureza científica para apresentação em qualquer atividade relacionada ao trabalho. Conhecer e interpretar os métodos científico e empírico, estabelecendo as diferenças entre os mesmos. Iniciação ao método científico, formas de conhecimento e conhecimento em saúde.</p> <p><b>Competências:</b> Planejar e organizar, individual e em equipe, trabalhos de natureza científica para apresentação em qualquer fórum. Conhecer e interpretar as normas da ABNT, ao nível de sua formação.</p> <p><b>Habilidades:</b> Pesquisar material bibliográfico. Fazer fichamento. Realizar pesquisa de campo e bibliográfica. Aplicar o método da observação para aquisição de informações. Desempenhar a função de agente educativo nas questões relativas à saúde, prestando informações e esclarecimentos a outras categorias profissionais e à população em geral.</p> <p><b>Bases Tecnológicas:</b> Normas e protocolos de trabalho científico. Organização, estruturação e montagem de trabalho científico.</p> <p><b>Referências Bibliográficas Básicas:</b></p> <p>ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.</p> <p>BARROS, Aidil Jesus da Silveira. Fundamentos de metodologia científica: um guia para iniciação científica. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 2000.</p> <p>CALAZANS, Julieta. Iniciação científica: Construindo o pensamento crítico. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.</p>	

CAMPANA, Álvaro Oscar. **Investigação científica na área médica**. São Paulo: Manole, 2001.  
 CERVO, Amado L. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.  
 CRUZ, Carla. **Metodologia científica: teoria e prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Axcel Books, 2003.  
 GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

FACHIN, Odilia. **Fundamentos de Metodologia**. 5ed.5ed. São Paulo: Saraiva, 2010.  
 FURASTÉ, Pedro Augusto. **Normas técnicas para o trabalho científico: explicitação das normas da ABNT**. 13. ed. Porto Alegre: Dáctilo Plus, 2005.  
 HUBNER, Maria Martha. **Guia para elaboração de monografias e projetos de dissertação de mestrado e doutorado**. São Paulo: Pioneira, 2002.  
 LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico**. 7ed. São Paulo: Atlas, 2009.  
 MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.  
 MÁTTAR NETO, João Augusto. **Metodologia científica na era da informática**. São Paulo: Saraiva, 2002.  
 NAHUZ, Cecília dos Santos. **Manual para normalização de monografias**. 3. ed. rev. atual. São Luís: [s.n.], 2002.  
 OLIVEIRA NETTO, Alvim Antônio de. **Metodologia da pesquisa científica: guia prático para a apresentação de trabalhos científicos**. 3. ed. rev. e atual. Florianópolis: Visual Books, 2008.  
 RAMPAZZO, Lino. **Metodologia científica: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação**. São Paulo: Loyola, 2005.  
 RUDIO, Franz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 17. ed. Petrópolis: Vozes, 1992.  
 RUIZ, João Álvaro. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006.  
 VIEIRA, Sônia. **Metodologia científica para área de saúde**. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

<b>Componente Curricular:</b> Introdução à Nutrição e Dietética	<b>Carga Horária:</b> 30 horas
<b>Ementa:</b> Contextualização da nutrição no âmbito de saúde pública. Abordagem dos conceitos gerais de nutrição, energia e requerimentos nutricionais em diferentes idades e estados fisiológicos. Estudo da composição nutricional dos alimentos, informação nutricional nos rótulos de alimento e diversos processos no valor nutricional dos alimentos.	
<b>Competências:</b> Compreender a relação entre alimento, nutriente, saúde e doença. Relacionar os hábitos alimentares e a saúde da população brasileira. Conhecer as diferenças das necessidades	

nutricionais nas diferentes faixas etárias. Identificar a informação nutricional dos rótulos de alimentos.

**Habilidades:** Realizar orientações acerca da relação da nutrição na prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Classificar os alimentos, realizando correta manipulação e conservação dos mesmos.

**Bases Tecnológicas:** Conceitos básicos em nutrição. Contextualização da nutrição no âmbito de saúde pública. Digestão e Absorção. Composição nutricional dos alimentos e suas fontes alimentares. Energia e requerimentos nutricionais em diferentes idades e estados fisiológicos. Infância, adolescência, vida adulta, velhice, gestação e lactação. Metabolismo celular. Interação entre nutrientes e metabolismo bioquímico intermediário. Biodisponibilidade de nutrientes. Alimentos para fins especiais – dietoterapia. Informação nutricional nos rótulos de alimentos.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

DOVERA, T.M.D.S. **Nutrição aplicada ao curso de enfermagem.** Guanabara Koogan, 2006.176p.

MAHAN, L. K.;E SCOTT-STUMP, S. **Krause:** Alimentos, nutrição e dietoterapia. 12.ed. São Paulo:Roca,2010.1280p.

TEIXEIRA NETO, F. **Nutrição Clínica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.550p.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.154 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira:** Promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.210 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de alimentação e nutrição.** Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 48 p.

DOUGLAS, C. R. **Tratado de fisiologia aplicada à saúde.** São Paulo: Robe Editorial, 2002. 1582 p. WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica: volume 1. São Paulo: Atheneu, 2006.

WAITZBERG, D. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica: volume 2.** São Paulo: Atheneu, 2006.

### COMPONENTES CURRICULARES MÓDULO II / 400 HORAS

**Componente Curricular:** Saúde do Idoso

**Carga Horária:** 40 horas

**Ementa:** A Saúde do Idoso no Brasil. Políticas Públicas de Atenção ao Idoso. Estatuto do Idoso. Fisiologia e processo do envelhecimento. Prevenção de acidentes. Os cuidadores de Idosos: atenção e orientação. Terapêutica medicamentosa em idosos. O idoso e a saúde mental. Assistência de enfermagem nas principais afecções clínicas e cirúrgicas que acometem a saúde do idoso. Espaços e atividades alternativas no cuidado do idoso. Problemas típicos das pessoas de idade avançada: a imobilidade, a instabilidade a incontinência, a insuficiência cerebral e a iatrogenia.

**Competências:** Caracterizar a patologia, o tratamento e a assistência de enfermagem das afecções que mais afetam idosos. Elaborar orientações específicas para o autocuidado: higiene, alimentação, postura, mecânica corporal, sono e repouso. Avaliar procedimentos e cuidados de enfermagem específica para o idoso.

**Habilidades:** Identificar as patologias mais comuns no idoso, relacionando os cuidados de enfermagem e tratamento para cada uma. Relacionar os medicamentos utilizados ao idoso, verificando a importância da dosagem dos mesmos. Indicar os riscos de iatrogenia para o idoso. Executar medidas de prevenção de doenças, tratamento e reabilitação do idoso. Estabelecer comunicação com o idoso para maior efetividade dos cuidados de enfermagem. Utilizar procedimentos de enfermagem para prevenir de sequelas. Executar procedimentos de enfermagem adequados à pacientes idosos, respeitando suas limitações. Elaborar junto ao enfermeiro, plano de cuidados para o cliente/ paciente idoso.

**Bases Tecnológicas:** Patologias específicas do idoso: Alzheimer; esclerose; Parkinson; demências senis; osteoporose. Conceitos, Sinais e sintomas, Tratamentos, Cuidados de enfermagem, Noções de farmacologia aplicada em geriatria. O idoso e os riscos de iatrogenia. Estatuto do idoso. Necessidades básicas do idoso. Prevenção de acidentes e quedas. Assistências de enfermagem ao idoso são doente e doente crônico. Noções de medicamentos utilizados na geriatria.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

BRASIL. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARROLL, Mary; BRUE, L. Jane. **Enfermagem para idosos: guia prático**. São Paulo: Andrei, 1991.

KAUFFMAN, Timothy L.; **Manual de reabilitação geriátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

PAPALEO NETTO, Matheus. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu. 1996.

PAPALEO NETTO, Matheus. **Urgências geriátricas**. São Paulo: Atheneu, 2001.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

ABRAMS, W. B.; BERKOW, R. **Manual Merk de geriatria**. São Paulo: Roca, 1994.

DIOGO, Maria José d; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Ateneu, 2005.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. **Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico cirúrgica**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

PAPALEO NETTO, Matheus; CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz. **Geriatria: fundamentos**,

clínica e terapêutica. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

RODRIGUES, Rosalinda A. P.; DIOGO, Maria José D. **Como cuidar dos idosos**. 2. ed. Campinas: Papirus, 1996.

**Componente Curricular:** Ética Profissional e Legislação da Enfermagem

**Carga Horária:** 40 horas

**Ementa:** Comportamento ético, ética e cidadania. Legislação profissional. Deontologia e exercício da enfermagem

**Competências:** Estudo das inter-relações existentes entre a Ética, a Moral e o Direito. Conhecer a estrutura e organização do sistema de saúde vigente no país, de modo a identificar as diversas formas de trabalho e suas possibilidades de atuação na área. Cumprir e fazer cumprir a legislação sanitária dentro dos limites de sua atuação como pessoa e como profissional. Promover o acesso à assistência à saúde a todos os cidadãos, priorizando atendimento, se necessário, aos casos previstos em legislação específica. Conhecer as entidades de classe e as organizações de interesse da área de saúde e de defesa da cidadania. Interpretar os dispositivos legais que orientam a formação e o exercício dos profissionais da enfermagem. Identificar os direitos e os deveres inerentes à ação dos profissionais de enfermagem no atendimento de indivíduos e comunidade. Distinguir as finalidades das diversas entidades de classe da enfermagem. Conhecer, interpretar e aplicar o código de deontologia da enfermagem. Conhecer as entidades de classe e as organizações de interesse da área da saúde e de defesa da cidadania. Identificar os membros da equipe de enfermagem e suas respectivas funções.

**Habilidades:** Desenvolvimento de um senso ético e humanista na formação de um profissional da saúde. Colaborar no planejamento e organização da assistência em enfermagem. Empregar princípios da qualidade na prestação de serviços de enfermagem. Participar das entidades de classe. Executar os cuidados de enfermagem observando os princípios éticos e legais.

**Bases Tecnológicas:** Ética e trabalho: a questão dos meios e dos fins no trabalho em saúde, conflitos entre dimensão pública e privada da ética. Ética profissional.

História da enfermagem: legislação educacional, relativa à formação dos diferentes níveis profissionais da enfermagem. Lei do exercício profissional da enfermagem. Entidades da enfermagem: ABEN, COFEN, COREN, Sindicatos – suas finalidades. Ética profissional: Código de ética de enfermagem. Legislação básica da enfermagem.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

BOFF, Leonardo. **Ética e moral: a busca dos fundamentos**. 7. ed. Petropolis: Vozes, 2011.

CARMO, Paulo Sérgio do. **História e ética do trabalho no Brasil**. São Paulo: Moderna, 1998.

GELAIN, Ivo. **Deontologia e enfermagem**. 3. Ed. Ver. E atual. São Paulo: EPU, 1998.

SÁ, Antonio Lopes de. **Ética profissional**. 9. Ed. Rev. E ampl. São Paulo: Atlas, 2009.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. **O Doente, a psicologia e o hospital**. 2. ed. São Paulo:

Pioneira, c1994.

CAMARGO, Marculino. **Fundamentos de ética geral e profissional**. 9. Ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

CHACON, Vamireh. **O Humanismo brasileiro**. São Paulo: Summus / Secretaria da Cultura, 1980.

CONSELHO Federal de Medicina (Brasil). **Código de ética médica: resolução CFM nº 1246/88**. Brasília: Teixeira, c2003.

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. **Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudo de casos**. São Paulo: EPU, 1998.

KOSOVSKI, Ester. **Ética na comunicação**. Rio de Janeiro: Mauad, 1995.

LIMA, Gilberto Baumann de. **Implicações ético-legais no exercício da enfermagem**. Rio de Janeiro: COFEN, [1996?].

LYONS, David. **As Regras morais e a ética**. Campinas – SP: Papirus, 1990.

LYOTARD, Jean-François. **Moralidades pós-modernas**. Campinas – SP: Papirus, 1996.

OLIVEIRA, Manfredo Araújo. **Ética, direito e democracia**. 2. Ed. São Paulo: Paulus, 2010.

SÁNCHEZ VÁZQUEZ, Adolfo. **Ética**. 31. Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

SENAC. DN. **Ética e trabalho**. Rio de Janeiro: Ed. Senac Nacional, 1996.

VALLS, Álvaro L. M. **O Que é ética**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

ZOBOLI, Elma L. C. P. **Ética e administração hospitalar**. 2. Ed. São Paulo: Loyola, 2002.

<b>Componente Curricular:</b> Legislação do SUS	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
---	--------------------------------

**Ementa:** Leis que criam, fundamentam e organizam o Sistema Único de Saúde.

**Competências:** Interpretar a legislação referente aos direitos do usuário dos serviços de saúde, utilizando-a como um dos balizadores na realização do seu trabalho. Reconhecer as políticas de saúde e cidadania, identificando suas possibilidades de atuação como cidadão e como profissional nas questões de saúde. Reconhecer as estratégias empregadas pela população local para viabilizar o atendimento das necessidades de saúde, com o objetivo de oferecer alternativas contextualizadas. Promover o acesso à assistência à saúde a todos os cidadãos, priorizando atendimento, se necessário, aos casos previstos em legislação específica.

**Habilidades:** Reconhecer o processo saúde-doença e promoção da saúde. Descrever os princípios do SUS. Discutir a política de atenção básica e a estratégia de saúde da família.

**Bases Tecnológicas:** Políticas de saúde pública. Estrutura e funcionamento das organizações sociais. SUS – Sistema Único de Saúde. Organizações de defesa da cidadania e de interesse da saúde.

**Referências Bibliográficas Básicas:**

ASSOCIAÇÃO Paulista de Medicina. **SUS: o que você precisa saber sobre o Sistema único de Saúde**. São Paulo: Atheneu, 2008.

CAMACHO, José Luís Tito. **Qualidade total para os serviços de saúde**. São Paulo: Nobel, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de qualificação da atenção à saúde na Amazônia Legal: Plano de Saúde Amazônia.** Brasília: MS, 2006.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990.** Brasília: Congresso Nacional, 1990.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990.** Brasília: Congresso Nacional, 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial.** Brasília-DF, 2007

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

MEDICINA, Associação Paulista de. **SUS: o que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde.** São Paulo: Atheneu, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pactuação unificada de indicadores: relatório de indicadores de monitoramento e avaliação do pacto pela Saúde – 2008.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

CAMACHO, José Luís Tito. **Qualidade total para os serviços de saúde.** São Paulo: Nobel, 1998.

<b>Componente Curricular:</b> Língua Brasileira de Sinais	<b>Carga Horária:</b> 60 horas
<p><b>Ementa:</b> Aborda a história de pessoas surdas no Brasil utilizando a legislação que norteia a inclusão social de pessoas surdas nos ambientes públicos e particulares, em específico nos ambientes da área da saúde para a comunicação na Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) entre ouvintes e a comunidade surda do Brasil.</p>	
<p><b>Competências:</b> Proporcionar aos alunos dos cursos da área da saúde conhecimento básico da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), para comunicação com os surdos dentro do contexto profissional.</p>	
<p><b>Habilidades:</b> Conhecer a história de pessoas surdas no Brasil. Entender como ocorre à comunicação de surdos na Língua de Sinais. Ter conhecimento da legislação brasileira que norteia e inclui as pessoas surdas no contexto social. Aprender o Alfabeto Datilológico, alfabeto próprio escrito com as mãos e sinais em LIBRAS dentro do contexto da área da saúde. Compreender os Parâmetros da LIBRAS: Configuração das mãos, ponto de articulação, movimento, orientação, expressão facial e/ou corporal.</p>	
<p><b>Bases Tecnológicas:</b> História das pessoas surdas no Brasil: Deficiência auditiva-surdez. Língua, linguagem, gestos, sinais. Legislação e Inclusão: Lei 10.436/02 e Decreto 5.626/05. Comunicação pela língua de sinais: Parâmetros da Libras, Alfabeto da Libras, Saudação, Identificação Pessoal: nome, sinal; Diálogos. Pronomes Pessoais, Meses, Números, Família. Material Escolar, Cores; Estados. Horas, Sentimentos; Verbos.</p>	
<p><b>Referências Bibliográficas Básicas:</b></p>	

- ALMEIDA, Antônio Carlos. **Surdez, paixão e dança**- São Paulo. Olho d'água, 2000.
- FERNANDES, Eulália (Org.). **Surdez e Bilinguismo**. Porto Alegre: Mediação.
- GESSER, Audrei. **Libras? Que língua é essa?** 1 ed. Editora: Parábola Editora — São Paulo.
- KOJIMA, Catarina Kiguti. **Libras: Língua Brasileira de Sinais a imagem do pensamento**. São Paulo: Escala, 2008.
- LEITE, Marli Quadros. **Preconceito e intolerância na linguagem**. São Paulo: Contexto 2008.533p.
- LUCHESE, Maria Regina C. **Educação de pessoas surdas: experiências vividas, histórias narradas**. Campinas — SP: Papyrus, 2003.
- QUADROS, Ronice Müller de. **Educação de Surdos: A Aquisição da Linguagem**. Porto Alegre/RS. Artes Médicas.
- SANTANA, Ana Paula. **Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas**. São Paulo: Plexus, 2007.
- SEMINÁRIO Educação, Trabalho e Surdez (1999: Rio de Janeiro, RJ). **Anais do Seminário Educação, Trabalho e Surdez**, 1 a 3 de setembro de 1999. Rio de Janeiro: INES, 1999.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

- BRASIL. Decreto n. 5.626, de 22 de Dezembro de 2005. Regulamenta a Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez.2005.
- BRASIL. Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 abr. 2002.
- SKLIAR, Carlos. **A surdez: um olhar sobre as diferenças**. 2. ed. Porto Alegre: Mediação.
- CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte; MARQUES, Silvana Novo Deit-Libras: **Dicionário enciclopédico ilustrado trilingue da língua de Sinais Brasileira (LIBRAS)**. 2 vols. 3. ed. São Paulo: Edusp, 2008.
- HONORA, Márcia, FRIZANCO, Mary Lopes. **Livro Ilustrado da Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez**. São Paulo: Ciranda Cultural, 2009.
- COSTA, Margareth Torres de Alencar; SILVA, Maria da Luz Ribeiro da **LIBRAS. Conheça essa Língua**. Teresina: FESP, 2014, 13º

<b>Componente Curricular:</b> Saúde Coletiva	<b>Carga Horária:</b> 60 horas
<b>Ementa:</b> Procedimentos de Enfermagem na atenção básica. Determinantes do processo saúde-doença-cuidado com a utilização de metodologia própria para a intervenção positiva na comunidade, promovendo saúde, prevenindo doenças, tratando e reabilitando.	
<b>Competências:</b> Analisar fatores e situações que representam risco ou possam causar danos à saúde da população e ao meio ambiente. Reconhecer ações de enfermagem para atuar no processo saúde-	



doença de indivíduos, família e junto ao coletivo.

**Habilidades:** Identificar características sócias, econômicas e culturais da comunidade. Executar visitas domiciliares, conforme protocolo da Estratégia Saúde da Família. Identificar as principais necessidades do indivíduo e da família relativas à saúde. Registrar em prontuário todas as informações fornecidas pelo indivíduo e familiares. Coletar, acondicionar e encaminhar exames realizados pelos usuários.

Orientar o usuário e seus familiares quanto à rotina e normas da Estratégia Saúde da Família.

**Bases Tecnológicas:** Estratégia Saúde da Família: conceito, equipe, estrutura, organização funcional, protocolo de ação. Atuação da equipe de enfermagem na vigilância epidemiológica. A enfermagem e o cuidado na Saúde da Família.

### **Referências Bibliográficas Básicas:**

BRANCO, Maria Alice Fernandes. **Informação e saúde: uma ciência e suas políticas em uma nova era.** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações e controle de endemias: malária: manual para agentes comunitários de saúde e agentes de controle e endemias.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Plenárias nacionais de Conselhos de Saúde: resgate histórico do controle social no SUS.** 2. ed. Brasília: MS, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a elaboração de programas de capacitação para a equipe de saúde da rede básica atuar nas ações de controle da hanseníase.** Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Histórias da oncologia clínica no Instituto Nacional do Câncer: INCA.** Rio de Janeiro: INCA, 2008. 106 p. 2 ex.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual técnico para controle da tuberculose.** 6. ed. rev. e atual: cadernos de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Resenha da luta contra o câncer no Brasil: documentário do serviço nacional de câncer.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da família: um retrato.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Prevenção e controle das DST/AIDS na comunidade: manual do agente comunitário de saúde.** Brasília: MS, 1999.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso.** 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia: teoria e prática.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia & Saúde.** 4. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1994.

### **Referências Bibliográficas Complementares:**

BREILH, Jaime. **Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

- CIVITA, Victor. **Medicina e saúde**. São Paulo: Abril Cultural, c1968.
- DALLARI, Sueli Gandolfi. **A Saúde do brasileiro**. 5. ed. São Paulo: Moderna, 1991.
- HART, Dario José. **A AIDS: sua origem e perspectiva**. Rio de Janeiro: Ed. Saúde, [1997?].
- MARIN, Heimar de Fátima. **Aids e enfermagem obstétrica**. São Paulo: EPU, 1991.
- OLIVEIRA, Alexandre Robert D. de. **DST: doenças sexualmente transmissíveis**. Rio de Janeiro: Ed. Biologia & Saúde, 1997.
- TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. **Epidemias no Brasil: uma abordagem biológica e social**. 2. ed. reform. São Paulo: Moderna, 2003.
- UJVARI, Stefan Cunha. **A História e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos**. 2. ed. Rio de Janeiro: SENAC São Paulo, 2003.

<b>Componente Curricular:</b> Enfermagem Cirúrgica (Clínica Cirúrgica e Centro Cirúrgico) e CME	<b>Carga Horária:</b> 60 horas
<p><b>Ementa:</b> Cuidados de enfermagem nos períodos pré, trans, intra e pós operatório. Lavagem, esterilização, conservação e manutenção de instrumentais, equipamentos e materiais utilizados e manipulados na Central de Material Esterilizado e Centro Cirúrgico.</p>	
<p><b>Competências:</b> Conhecer os cuidados de enfermagem a serem prestados ao cliente/usuário, nos períodos pré, trans e pós-operatório das intervenções cirúrgicas. Identificar precocemente os sinais e sintomas de complicações respiratórias, circulatórias e infecciosas decorrentes de cirurgias e tomar as medidas indicadas para cada uma delas. Conhecer a estrutura e funcionamento de uma Unidade de Internação Cirúrgica, de um Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado. Caracterizar as atividades de enfermagem realizadas em Centro Cirúrgico. Interpretar as normas técnicas e os manuais de utilização de aparelhos e equipamentos específicos. Conhecer os procedimentos indicados para cirurgias contaminadas. Identificar as alterações fisiológicas decorrentes da cirurgia. Conhecer os princípios da ação físico-química dos agentes utilizados na descontaminação, limpeza, antisepsia, desinfecção e esterilização de materiais. Correlacionar o método de esterilização adequado a cada tipo de material. Interpretar os manuais de utilização dos equipamentos usados no processo de esterilização. Identificar os cuidados especiais relacionados ao manuseio do material esterilizado.</p>	
<p><b>Habilidades:</b> Realizar procedimentos de Enfermagem nos períodos pré, trans, intra e pós – operatório. Apoiar os clientes/pacientes que apresentem insegurança consequente a hospitalização e ao ato cirúrgico. Registrar ocorrências e cuidados prestados. Operar materiais e equipamentos específicos. Realizar curativos e manusear drenos, cateteres e sondas. Realizar posicionamento correto, mudanças de decúbito e proteção dos membros e tronco do cliente/ paciente de modo a evitar complicações e/ou sequelas. Transportar o paciente no pré e pós-operatório. Preencher formulários padronizados. Estabelecer comunicação eficiente com o cliente/paciente com vistas à efetividade das ações realizadas. Manter a capacidade funcional do cliente/paciente ao máximo auxiliando na sua adaptação às limitações consequentes do procedimento cirúrgico. Ensinar ao cliente/paciente técnicas que promovam o autocuidado. Utilizar EPI (Equipamentos de Proteção Individual), no atendimento de pacientes em situações clínicas. Utilizar terminologia específica da área. Operar materiais e equipamentos específicos. Realizar os procedimentos indicados para cirurgias contaminadas antes, durante e após a realização das mesmas. Descontaminar, limpar, preparar, esterilizar e/ou desinfetar e armazenar os diversos tipos de materiais. Utilizar técnica</p>	

asséptica nos procedimentos, visando proteger o cliente/paciente de contaminação. Preparar e utilizar soluções químicas para desinfecção terminal do ambiente de trabalho e materiais. Manusear e descartar adequadamente os resíduos biológicos com o intuito de quebrar a cadeia de transmissão das doenças. Proceder à lavagem das mãos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, antes e após a realização de procedimentos técnicos e do atendimento aos clientes/pacientes. Adotar normas de segurança no trabalho, principalmente as relativas à prevenção de acidentes.

**Bases Tecnológicas:** Fisiopatologia dos principais agravos à saúde que determinam a necessidade de tratamento cirúrgico. Cuidados de enfermagem pré-operatórios gerais e específicos. Técnicas básicas de preparo físico do paciente no pré-operatório. Técnicas de preparo, conservação e administração de medicamentos pelas diversas vias. Desconforto e complicações no pós-operatório: sinais, sintomas e cuidados de enfermagem. Noções básicas de controle hidroeletrólítico. Drenos, cateteres e sondas utilização de aparelhos e equipamentos específicos. Normas técnicas e manuais de utilização de aparelhos e equipamentos específicos. Formulários padronizados. Organização, estrutura e funcionamento de uma Unidade de Internação Cirúrgica. Processo de trabalho em Centro Cirúrgico. Técnica de circulação e instrumentação em sala de cirurgia. Técnicas de manuseio de material e instrumental cirúrgico, estéril e contaminado. Indicativos da recuperação dos níveis de consciência e dos sentidos. Cuidados de Enfermagem no pós-operatório imediato, mediato e tardio. Organização, estrutura e funcionamento de um Centro Cirúrgico, Centro de Recuperação Pós-anestésica. Técnicas de posicionamentos indicados para cirurgias contaminadas antes, durante e após o ato cirúrgico tronco do cliente/paciente, mudanças de decúbito e outras que visem à segurança e o conforto e ainda evitem complicações e sequelas. Métodos de esterilização: funcionamento de equipamentos de esterilização de ação química e física: protocolos técnicos e manuseio. Princípios gerais de biossegurança. Prevenção e controle da infecção. Fontes de contaminação radioativa – prevenção e controle. Técnica de lavagem de mãos. Procedimentos que requerem utilização de técnica asséptica. Normas básicas e protocolos de prevenção da infecção hospitalar. Manuseio e separação dos resíduos dos serviços de saúde. Centro de material e esterilização: estrutura e funcionamento. Estrutura e funcionamento da central de material e esterilização.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

BALAN, Marli Aparecida Joaquim. **Guia terapêutico para tratamento e feridas**. São Caetano do Sul – SP: Difusão Editorial, 2006.

BARROS, Maria Celeste 632aris. **Enfermagem cirúrgica**. Rio de Janeiro: Ed. SENAC Nacional, 1996.

BRUNNER, 632aris632 Sholtis. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1998.

**CENTRO cirúrgico: atuação, intervenção e unidades de enfermagem**. São Caetano do Sul – SP: Yendis, 2006.

DONAHOO, Clara A. **Enfermagem em ortopedia e traumatologia**. São Paulo: EPU, 1979.

IRION, Glenn. **Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores**. Rio de Janeiro: LAB, 2005.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

MOURA, Maria Lúcia Pimentel de Assis. **Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação pós-**

**anestésica.** 6. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2003.

MOURA, Maria Lúcia Pimentel de Assis. **Enfermagem em centro de material de esterilização.** 6. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2003.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Centro cirúrgico e os cuidados de enfermagem.** São Paulo: Iátria, 2003.

SANTOS, Sandra Sueli Celano. **A Relação da enfermeira com o paciente cirúrgico.** 2. ed. Goiânia – GO: AB Editora, 2002.

SILVA, Maria D’Aparecida Andrade. **Enfermagem na unidade de centro cirúrgico.** 2. ed. rev. ampl. São Paulo: EPU, 1997.

TAJRA, Antonio Dib. **Protocolo cirúrgico médico-hospitalar.** São Paulo: Iátria, 2003.

**Componente Curricular:** Clínica Médica

**Carga Horária:** 60 horas

**Ementa:** Organização, estrutura e funcionamento de uma unidade de internação clínica. Noções básicas da fisiopatologia dos agravos clínicos de saúde mais comuns. Prevenção, tratamento e reabilitação das afecções clínicas mais comuns nos adultos. Noções sobre as sequelas consequentes às principais doenças clínicas, tratamento, reabilitação e cuidados de enfermagem. Principais afecções dos sistemas: respiratório, circulatório, digestório, nervoso, tegumentar, endócrino. Infecção Hospitalar.

**Competências:** Identificar sinais e sintomas que indiquem distúrbios clínicos e psicológicos e suas complicações no organismo avaliando a sua gravidade. Identificar procedimentos e cuidados de enfermagem indicada no atendimento das necessidades básica do cliente/paciente. Interpretar as normas relativas à prevenção e controle de infecção hospitalar na unidade. Interpretar normas de segurança relativas a tratamentos com antineoplásicos. Conhecer as características gerais do ser humano sadio, tendo como referências visão holística. Identificar o processo de envelhecimento nos seus aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e patológicos. Caracterizar a prevenção, o tratamento e a reabilitação das afecções clínicas que mais comumente afetam adultos e idosos. Interpretar as normas técnicas sobre o funcionamento dos materiais e equipamentos específicos. Conhecer a organização, a estrutura e o funcionamento de uma Unidade Clínica.

**Habilidades:** Estabelecer comunicação eficiente com o cliente/paciente com vistas à efetividade das ações realizadas. Realizar procedimentos e cuidados de enfermagem de acordo com a prescrição multidisciplinar. Executar e orientar a realização de exercícios de reabilitação e prevenção de sequelas. Manter a capacidade funcional do cliente/paciente ao máximo auxiliando na sua adaptação às limitações consequentes à doença. Ensinar ao cliente/paciente técnicas que promovam o autocuidado. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Utilizar EPI (Equipamentos de Proteção Individual), no atendimento de pacientes em situações clínicas. Aplicar normas de segurança para si e para o cliente/paciente ao lidar com tratamentos antineoplásicos. Utilizar terminologia específica da área. Realizar curativos. Acompanhar e/ou encaminhar os clientes/pacientes portadores de sequelas de doenças deformantes aos grupos de apoio específicos.

**Bases Tecnológicas:** Técnica de isolamento reverso. Prevenção, tratamento e reabilitação das afecções clínicas mais comuns nos adultos e idosos. Normas técnicas sobre o funcionamento dos materiais e equipamentos específicos. Técnicas de administração de medicamentos pelas diversas vias. Prevenção, tratamento e reabilitação das afecções clínicas mais comuns nos adultos e idosos. Normas técnicas sobre o funcionamento dos materiais e equipamentos específicos. Técnicas de

administração de medicamentos pelas diversas vias. Noções básicas da fisiopatologia dos agravos clínicos de saúde mais comuns. Características gerais do ser humano sadio dentro da visão holística: fases de desenvolvimento e comportamento orgânico e emocional. Aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e patológicos do envelhecimento. Noções sobre limitações e sequelas consequentes às principais doenças clínicas. Noções sobre as principais próteses/orteses e sua utilização. Grupos de apoio a pacientes portadores de sequelas de doenças deformantes. Anotações de enfermagem. Normas relativas ao manuseio de antineoplásicos. Técnicas dos diversos procedimentos e cuidados de enfermagem requerida pelos clientes/pacientes clínicos adultos e idosos. Cuidados com o meio ambiente, armazenamento e conservação de antineoplásicos. Características dos diversos tipos de curativos. Anti-sépticos mais comuns utilizados em curativos. Psicologia e Sociologia aplicada. Organização, estrutura e funcionamento de uma Unidade de Internação Clínica.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

LOMBA, Marcos. **Resgate saúde: clínica médica, diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Olinda: Grupo Universo, 2007.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Clínica médica para enfermagem: conceitos e atuação para profissionais de enfermagem**. São Paulo: Iátria, 2004.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

GAGLIAZZI, Maria Tereza. **Intervenções de enfermagem**. São Paulo: EPU, 2000.

GIORDANI, Anecy Tojeiro. **Humanização da saúde e do cuidado**. São Caetano do Sul – SP: Difusão Editora, 2008.

HOOD, Gail Harkness. **Fundamentos e prática da enfermagem: atendimento completo ao paciente**. 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

KAWAMOTO, Emília Emi. **Fundamentos de enfermagem**. 2. ed. rev. atual. São Paulo: EPU, 1997.

LIMA, Maria José de. **O Que é enfermagem**. São Paulo: Brasiliense, 2005.

<b>Componente Curricular:</b> Primeiros Socorros	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
--	--------------------------------

**Ementa:** Prevenção de acidentes e realização de cuidados em primeiros socorros.

**Competências:** Atuar como cidadão e profissional de saúde na prestação de primeiros socorros a vítimas de acidente ou mal súbito visando manter a vida e prevenir complicações até a chegada do atendimento médico. Avaliar a vítima com vistas a determinar as prioridades de atendimento em situações de emergência e trauma. Identificar os recursos disponíveis na comunidade de forma a viabilizar o atendimento de emergência eficaz o mais rapidamente possível.

**Habilidades:** Prestar primeiros socorros a vítimas de acidentes ou mal súbito, observando a escala de prioridades preconizada para o atendimento. Providenciar socorro médico e/ou realizar imobilização e transporte adequado à vítima. Proceder às manobras de RCP, sempre que indicado. Classificar e prestar os cuidados iniciais a pacientes queimados. Prestar cuidados de Enfermagem a clientes/pacientes em situações de urgência e emergência.

**Bases Tecnológicas:** Atendimento pré-hospitalar: avaliação da vítima; prioridades no atendimento. Identificação: da PCR e do estado de choque. Técnicas de RCP e controle de hemorragias. Atendimento de emergência em ferimentos, queimaduras, choque elétrico, desmaio, vertigem, intoxicações, envenenamentos, picadas de animais peçonhentos, convulsões, estado de choque, corpo estranho no organismo, afogamento. Imobilização de fratura, luxação e entorse. Técnicas de imobilização e transporte do acidentado. Recursos de atendimento de emergência disponíveis na comunidade. Atendimento do SAMU; diferenciações da ambulância de suporte básico e avançada. Epidemiologia do trauma. Diferenciação entre urgência e emergência.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

CINTRA, Eliane de Araújo. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 2000.

FORTES, Julia Ikeda. **Enfermagem em emergências**. São Paulo: EPU, 1986.

KAWAMOTO, Emília Emi. **Acidentes: como socorrer e prevenir**. São Paulo: EPU, 2002.

LOMBA, Marcos. **Resgate saúde: emergências médicas e primeiros socorros**. 3. ed. Olinda: Grupo Universo, 2007.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Urgência e emergência para a enfermagem: do atendimento pré-hospitalar APH à sala de emergência**. 4. ed. São Paulo: Érica, 2007.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

GHIROTTI, Flávia Maria Serra. **A Turminha da saúde e primeiros socorros**. São Paulo: Phorte, 2004.

LOMBA, Marcos. **Resgate saúde: acidentes causados por seres vivos – tratamento e prevenção**. 3. ed. Olinda: Grupo Universo, 2007.

MENEZES, Eni-Leci Monteiro de. **A Enfermagem no tratamento dos queimados**. São Paulo: EPU, 1988.

NOVAES, Jefferson da Silva. **Manual de primeiros socorros para educação física**. Rio de Janeiro: SPRINT, c1994.

ROSENBERG, Stephen N. **Livro de primeiros socorros: Johnson & Johnson**. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, c1985.

ZUINEN, C. **Urgências no estádio de esportes**. São Paulo: Organização Andrei, 1989.

### **COMPONENTES CURRICULARES MÓDULO III / 400 HORAS**

<b>Componente Curricular:</b> Saúde Mental	<b>Carga Horária:</b> 60 horas
<p><b>Ementa:</b> A evolução da saúde mental. Epidemiologia da saúde mental. Transtornos mentais: fatores de influência, sinais e sintomas, tipos, tratamento. Funções psíquicas, senso e percepção, linguagem, pensamento, orientação, atenção, memória, afetividade. Emergências psiquiátricas. Promoção e prevenção em saúde mental. Legislação específica de saúde mental. CAPS.</p>	
<p><b>Competências:</b> Conhecer a evolução histórica, as políticas públicas e os princípios que regem a assistência à saúde mental, identificando os diversos níveis de atuação e as alternativas de tratamento. Conhecer as categorias de transtornos mentais e de comportamento. Conhecer os sinais</p>	

e sintomas dos quadros agudos e crônicos de transtornos mentais. Conhecer as diversas formas de tratamento dos transtornos mentais. Conhecer os aspectos específicos relacionados aos procedimentos e cuidados de enfermagem ao cliente/paciente com intercorrências psiquiátricas. Interpretar leis específicas da saúde mental, dos tratamentos psiquiátricos e o código dos Direitos Humanos. Caracterizar as necessidades básicas do cliente/paciente com transtorno mental.

**Habilidades:** Prestar cuidados de Enfermagem que atendam às necessidades básicas do cliente/paciente portador de distúrbios ou transtornos mentais e usuários de diferentes Drogas.

Estabelecer comunicação eficiente com o cliente/paciente e seus familiares com vistas à efetividade da assistência. Realizar atividades de terapia ocupacional junto com os clientes/pacientes. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Referenciar clientes/pacientes e/ou familiares para serviços de atenção em saúde mental. Atuar na implementação de atividades que estimulem a **desospitalização**, conforme preconizado pela Reforma Psiquiátrica Brasileira. Atuar nas situações de urgência e emergência psiquiátrica mantendo o respeito pela vida e manutenção da integridade física sua e do portador de distúrbio ou transtorno mental.

**Bases Tecnológicas:** Evolução histórica da assistência à Saúde Mental e da Psiquiatria. Políticas de Saúde relativa à saúde mental. Estruturação dos diversos níveis de atenção à Saúde Mental. Princípios que regem a assistência à Saúde Mental. Medidas de prevenção de distúrbios mentais. Características do ser humano dentro da visão holística. Categorias de transtornos mentais e de comportamento. Classificação das doenças mentais. Sinais, sintomas e formas de tratamento dos principais transtornos mentais tanto nos seus quadros agudos quanto crônicos. Procedimentos e cuidados de Enfermagem em Saúde Mental, Psiquiátrica e Emergências Psiquiátricas. Noções sobre as diversas modalidades de recreação: ludo terapia, Musicoterapia, atividades físicas e artísticas, horticultura, jardinagem, etc. Técnicas de contenção. Noções de Psicofarmacologia. Noções de psicologia comportamental.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

PEREIRA, F, J. **O Que é loucura**. 10.ed. São Paulo: Brasiliense, 2005.

HOLMES, David. S. **Psicologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes**. 8. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

ANTÓN, Diego 632acia. **Drogas: conhecer e educar para prevenir**. São Paulo: Scipione, 2000.

BRITO, Azenilto Guimarães. **O Desafio das drogas: como vencê-lo?**. Tatuí – SP: Casa Publicadora Brasileira, 1988.

CUNHA, Jurema Alcides. **Psicodiagnóstico – V. 5**. ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Artmed, 2000.

FERRARINI, Edson. **Vencedor não usa drogas: orientação sobre drogas e alcoolismo**. São Paulo: Book Gráfica & Editora, [2000?].

GALDURÓZ, José Carlos. **V levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras – 2004**. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas

Psicotrópicas, 2005.

GIKOVATE, Flávio. **Drogas: opção de perdedor**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 1992.

LEITE, Marcos da Costa. **Conversando sobre cocaína e crack**. Brasília: SENAD, 1999.

LOMBA, Marcos. **Alcoolismo, tabagismo e drogas**. Olinda – PE: UNIVER, [1987?].

LOPES, Antônio. **Sexo e saúde física e mental**. São Paulo: Novo Brasil Ed. Brasileira, 1986-87.

MOTA, Darkson. **O Beijo da dependência química**. Manaus: Grafisa, 2008.

SANTOS, Jorcelino Luiz Rodrigues dos. **Drogas: psicologia e crime**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1997.

SILVEIRA, Ajax C. da. **O Drama do alcoolismo**. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1987. 207 p. 1 ex.

SILVEIRA, Ajax C. da. **O Drama do tabagismo: causas, consequências e solução**. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1982. 185 p. 2 ex.

SPINELLI, Marco Antônio. **O Jovem e as drogas: ir ao inferno é mais fácil do que voltar**. Rio de Janeiro: Editora Biologia e Saúde, 1997. 52 p. 1 ex.

STRAUCH, Bárbara. **Como entender a cabeça dos adolescentes: as novas descobertas sobre o comportamento dos jovens**. Rio de Janeiro: Campus, 2003. 251 p. 3 ex.

TIBA, Içami. **123 respostas sobre drogas**. 3. ed. São Paulo: Scipione, 2002. 127 p. 2 ex.

<b>Componente Curricular:</b> Saúde da Mulher	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
<p><b>Ementa:</b> Enfermagem em gineco-obstetrícia. Planejamento familiar. Pré-Natal. Gestação, parto, puerpério e aborto. Aleitamento materno: importância, anatomia, fisiologia da mama; mitos e técnicas de amamentação, cuidados gerais com a mama. Assistência de enfermagem à puérpera. Menarca: menopausa e climatério. Câncer de mama. Câncer de colo de útero.</p> <p><b>Competências:</b> Conhecer os aspectos biopsicossocial da saúde da mulher. Identificar sinais e sintomas que indiquem distúrbios ginecológicos a partir da puberdade até o climatério. Identificar as fases do ciclo reprodutivo da mulher. Conhecer a organização, estrutura e funcionamento da unidade ginecológica e obstétrica.</p> <p><b>Habilidades:</b> Prestar cuidados de enfermagem a mulher nos diversos ciclos de sua vida. Realizar procedimentos de enfermagem relacionados aos aspectos ginecológicos e de prevenções do câncer cérvico-uterino e de mama. Realizar atendimento à mulher no planejamento familiar e no ciclo grávido-puerperal. Operar equipamentos e manusear materiais e instrumentos utilizados em centros toco-cirúrgicos, alojamentos conjuntos. Utilizar técnicas de mobilização de grupos. Estabelecer comunicação eficiente com os clientes/pacientes, seus familiares e responsáveis e a equipe de trabalho com vistas a efetividade das ações. Realizar ações que promovam o bem estar e melhorem a qualidade de vida da mulher. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Utilizar terminologia específica da área.</p> <p><b>Bases Tecnológicas:</b> Enfermagem em gineco-obstetrícia. Planejamento familiar. Pré-Natal. Grupos de apoio à mulher e à gestante. Sinais e sintomas de agravos no recém-nascido: prematuros, baixo peso, pós-termo, com doença hemolítica, com infecções perinatais, filhos de mães diabéticas, HIV positivo ou dependentes de drogas. Normas técnicas sobre funcionamento de aparelhos e equipamentos específicos. Imunologia. Nutrição aplicada. Menarca – Menopausa e climatério. Reprodução humana. Gestação, parto, puerpério e aborto. Comportamento sexual de risco. Noções</p>	



da fisiologia, psicologia e patologias mais comuns na mulher. Noções básicas de psicologia e comunicação interpessoal. Técnicas de mobilização e de trabalho com grupo. Programa de assistência integral à saúde da mulher (PAISM). Órgãos e entidades de proteção e orientação à mulher. Legislação específica. Estatuto da criança e do adolescente. Normas técnicas sobre o funcionamento dos aparelhos e equipamentos específicos. Sexualidade e saúde reprodutiva. Organização, estrutura e funcionamento das unidades: ginecológica e obstétrica.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem materno-infantil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Afonso, 2000.

Brasil. Ministério da Saúde. **Amamentação e uso de Medicamentos e outras Substâncias**. 2ed. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estudo da mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos, com ênfase na mortalidade materna: relatório final**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

Brasil: Ministério da Saúde. **Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes: Norma Técnica**. 3ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.

CARVALHO, Geraldo Mota de. **Enfermagem em obstetrícia**. São Paulo: EPU, 2002.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência ao parto domiciliar por parteiras tradicionais: módulos das ações básicas de assistência integral à saúde da mulher e da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde: **Anticoncepção de Emergência: Perguntas e Respostas para Profissionais de Saúde**. 2ed. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde, 2011.

CARVALHO, Geraldo Mota. **Enfermagem em ginecologia**. São Paulo: EPU, 2004.

FEINBERG, Alice. **A Gravidez, o parto e cuidados com o bebê: conceito macrobiótico**. São Paulo, Ground, 1981.

LOPES, Aimar Aparecida. **Guia prático de posicionamento em mamografia**. São Paulo: Ed. SENAC, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência ao planejamento familiar**. Brasília: Centro de documentação do Ministério da Saúde, 1988.

RIBEIRO, Wilson. **A Vida antes do nascimento: gestação dirigida**. 2. ed. São Paulo: IBRASA, 1987.

<b>Componente Curricular:</b> Pediatria	<b>Carga Horária:</b> 60 horas
<p><b>Ementa:</b> Instalações pediátricas (hospital pediátrico); Aleitamento materno; Crescimento e desenvolvimento. Necessidades da criança. Introdução a alimentação. Assistência à criança hospitalizada. A hospitalização e seus efeitos sobre a criança. Intercorrências patológicas na criança. (desnutrição, desidratação, IRAs, diarreia). Distúrbios hidroeletrólíticos. Deficiências nutricionais. Escabiose, pediculose. Exames em pediatria (teste do pezinho). Alterações fisiológicas da puberdade. Aspectos psicológicos da adolescência. Sexualidade e gravidez na adolescência.</p>	

**Competências:** Conhecer os aspectos biopsicossocial da saúde da criança. Conhecer os parâmetros de crescimento e desenvolvimento infantil nas diferentes faixas etárias. Identificar sinais e sintomas que indiquem alterações fisiológicas, psicológicas e patológicas da criança e do pré-adolescente. Identificar na criança e no pré-adolescente sinais e sintomas de submissão a riscos. Conhecer os aspectos biopsicossocial da saúde do adolescente. Conhecer as características do adolescente e jovem sadio. Identificar sinais e sintomas de comportamento de risco no adolescente. Conhecer a organização estrutura e funcionamento da unidade pediátrica. Farmacologia: cálculo e administração de medicamentos em pediatria – fracionamento de doses.

**Habilidades:** Prestar cuidados de enfermagem ao recém-nascido, lactente, criança, pré-adolescente, adolescente e ao jovem sadio, doentes, e em situações de risco. Operar equipamentos e manusear materiais e instrumentos utilizados na assistência de enfermagem à criança e ao pré-adolescente. Realizar o controle antropométrico da criança e do pré-adolescente. Registrar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e do pré-adolescente. Utilizar técnicas de mobilização de grupos. Estabelecer comunicação eficiente com os clientes/pacientes, seus familiares e responsáveis e a equipe de trabalho com vistas a efetividade das ações. Realizar ações que promovam o bem estar e melhorem a qualidade de vida da criança, do adolescente e do jovem. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Utilizar terminologia específica da área.

**Bases Tecnológicas:** Puericultura. Noções das principais situações de risco que envolve o adolescente: violência, drogas, álcool, acidente, suicídios, exploração sexual, exploração comercial, delinquência, estilo e má qualidade de vida. Comportamento sexual de risco. Crescimento e desenvolvimento do adolescente normal. Noções da fisiologia, psicologia e patologias mais comuns na criança e no adolescente. Programa de assistência integral à saúde da criança (PAISC). Programa de saúde do adolescente (PROSAD). Órgãos e entidades de proteção e orientação à criança, e ao adolescente, existentes na comunidade (saúde, lazer, esporte cultura e outros). Estatuto da criança e do adolescente. Enfermagem em pediatria. Desnutrição, abuso sexual, violência doméstica, trabalho infantil, autoagressão. Organização, estrutura e funcionamento de unidades: pediátricas. Assistência de enfermagem à criança e ao adolescente nas afecções mais comuns da idade. Administração de medicamentos em pediatria – fracionamento de doses.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

ARAÚJO, Maria José Bezerra de. **Ações de enfermagem ao recém-nascido**. Rio de Janeiro: Bezerra de Araújo Ed., 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para o diagnóstico e tratamento das principais dermatoses da infância de interesse sanitário**. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de assistência ao recém-nascido**. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

CHAUD, M.N. et al. **O cotidiano da prática de enfermagem pediátrica**. São Paulo: Atheneu, 1999.

COLLET, N.; OLIVEIRA, B.R.G. **Enfermagem pediátrica**. Goiânia: AB, 2002.

MERENSTEIN, Gerald B. **Manual de pediatria**. 17. ed. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil,

1996.

SOUSA, Ana Lúcia Teles de Moura. **O Neonato, a criança e o adolescente**. São Paulo: EPU, 2001.

SWISCHUK, Leonard E. **Radiologia do recém-nascido, do lactante e da criança pequena**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

VERISSIMO, M.L.O.R. (Org.) **Enfermagem Pediátrica: o cuidado de enfermagem a criança e ao adolescente**. São Paulo: EPU, 1996.

**Componente Curricular:** Gestão em Saúde e do Trabalho

**Carga Horária:** 40 horas

**Ementa:** Processo de trabalho em saúde. Bases teóricas da administração e sua aplicação no processo de trabalho da enfermagem. Processo decisório e liderança em enfermagem. Relações de poder nas organizações de saúde. Relações humanas no trabalho em equipe.

**Competências:** Reconhecer como paradigmas, que respaldam o planejamento e a ação dos profissionais da área de saúde: o ser humano integral, os condicionantes e determinantes do processo saúde/doença, os princípios éticos, as normas do exercício profissional, a qualidade no atendimento, a prevenção do meio ambiente e o compromisso social com a população. Correlacionar os conhecimentos de várias disciplinas ou ciências com o objetivo de realizar trabalho em equipe, tendo em vista o caráter interdisciplinar da área de saúde. Planejar e organizar tendo como ponto de partida a pesquisa do perfil de saúde de sua região, com vistas atender as necessidades básicas do cliente/comunidade, considerando o ser humano integral. Analisar rotinas e protocolos de trabalho, com a finalidade de propor atualização e contextualização desses procedimentos sempre que necessário. Conhecer as entidades de classe e as organizações de interesse da área de saúde e de defesa da cidadania. Cumprir e fazer cumprir a legislação sanitária dentro dos limites de sua atuação como pessoa e como profissional. Conhecer os processos negociais e trabalhistas. Reconhecer a estrutura, organização e funcionamento da enfermagem dentro das instituições de saúde. Identificar as diversas formas de trabalho e locais de atuação dos profissionais de enfermagem. Avaliar, junto com a equipe, a qualidade da assistência da enfermagem. Identificar lesões e sequelas decorrentes de processos patológicos, tratamentos e procedimentos realizados;

**Habilidades:** Registrar ocorrências e serviços realizados, inclusive utilizando ferramentas de informática, com a finalidade de facilitar a prestação de informações ao cliente/paciente, a outros profissionais e ao sistema de saúde. Utilizar estratégias de negociação para o trabalho na equipe de saúde, objetivando a administração de conflitos e a viabilização de consenso. Empregar princípios de qualidade na prestação da assistência à saúde. Coletar e organizar dados relativos ao campo de atuação, com vistas à pesquisa do perfil da situação de saúde da comunidade e o estabelecimento de estratégias de intervenção. Colaborar no planejamento e organização da assistência em enfermagem. Executar o plano de cuidados de enfermagem, em conjunto com a equipe. Empregar princípios da qualidade na prestação de serviços de enfermagem. Ajudar a estabelecer parâmetros para avaliação da qualidade da assistência de enfermagem. Participar das entidades de classe. Realizar pesquisas de interesse da enfermagem. Interagir com a equipe de trabalho em prol da organização e eficácia dos serviços de saúde. Participar de negociações coletivas trabalhistas.

**Bases Tecnológicas:** Visão holística da saúde: conceito de saúde e doença, história natural da doença, níveis de assistência à saúde, necessidades humanas básicas, saúde e cidadania. Vigilância à saúde. Saúde ambiental. Negociação para o trabalho em equipe na área de saúde: Processo de negociação no trabalho. Padrões de qualidade em prestação de serviços em saúde. Sistema de

informação e registro em saúde. Organizações de defesa da cidadania e de interesse da saúde. Formas de trabalho: emprego formal, cooperativas, cuidado domiciliar, contrato temporário, trabalho autônomo, jornada de trabalho. Processo de trabalho em enfermagem: divisão técnica do trabalho, planejamento e organização da assistência (plano de cuidados). Noções de pesquisa em enfermagem. Parâmetros para avaliação da qualidade da assistência de enfermagem: grau de satisfação do cliente/paciente, baixo índice de infecção nas unidades de enfermagem. Acidentes e sequelas decorrentes do mau uso de materiais e equipamentos e de procedimentos de enfermagem realizados incorretamente. Técnicas e princípios de anotações de ocorrências e serviços. Leis trabalhistas, contratos e organizações de trabalho. Código de defesa do consumidor. Informática aplicada à enfermagem: softwares de pedido de medicamentos, controle de estoques, prontuário eletrônico. Organização, estrutura e funcionamento da enfermagem dentro das instituições de saúde (Hospitais, Clínicas, Ambulatórios, Postos de Saúde).

### **Referências Bibliográficas Básicas:**

BORBA, Valdir Ribeiro. **Teoria geral de administração hospitalar: estrutura e evolução do processo de gestão hospitalar.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão municipal de saúde: leis, normas e portarias atuais.** Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perfil de Ações do Técnico de Enfermagem no Brasil.** Brasília (DF), Ministério da Saúde, 2003.

### **Referências Bibliográficas Complementares:**

BERTOLINO, Miriam. **Guia de compras médico-hospitalares para enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 1999.

BOEGER, Marcelo Assad. **Gestão em hotelaria hospitalar.** São Paulo: Atlas, 2003.

BORBA, Valdir Ribeiro. **Do planejamento ao controle de gestão hospitalar: instrumento para o desenvolvimento empresarial e técnico.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

FONTINELE JUNIOR, Klinger. **Administração hospitalar.** Goiânia – GO: AB, 2002.

GODOI, Adalto Félix de. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais: pensando e fazendo.** São Paulo: Ícone, 2004.

GODOI, Adalto Félix de. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais.** São Paulo: Ícone, 2008.

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

GONÇALVES, Eduardo de Lucena. **Manual de higiene hospitalar.** Rio de Janeiro: Revinter, c 2006.

KUAZAQUI, Edmir. **Marketing e gestão estratégica de serviços em saúde.** São Paulo: Thomson Learning, 2008.

LAURENTI, Ruy. **Estatísticas de saúde.** 2. ed. rev. atual. São Paulo: EPU, 2005.

LUSSARI, Wilson Roberto. **Gestão hospitalar: mudando pela educação continuada.** São Paulo: Arte & Ciência, 2003.

MARTINS, Domingos dos Santos. **Administração financeira hospitalar.** São Paulo: Atlas, 2005.

MEZOMO, João Catarin. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. São Paulo: Manole, 2001.

TAJRA, Sanny Feitosa. **Gestão estratégica na saúde: reflexões e práticas para uma administração voltada para a excelência**. São Paulo: Iátria, 2007.

TAJRA, Sanny Feitosa. **Tecnologias organizacionais na saúde: um enfoque prático das principais ferramentas de organização e de qualidade para as empresas na área de saúde**. São Paulo: Iátria, 2003.

TORRES, Silvana. **Gestão dos serviços limpeza, higiene e lavanderia em estabelecimentos de saúde**. 3. ed. São Paulo: Sarveir, 2008.

<b>Componente Curricular:</b> Gravidez de Alto Risco	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
<p><b>Ementa:</b> Intercorrências da gestação: diabetes, hipertensão na gravidez, complicações e outras patologias relacionadas à gestação.</p>	
<p><b>Competências:</b> Conhecer as características de um cliente/paciente em estado grave de saúde. Identificar sinais e sintomas que indiquem agravamento no quadro clínico do paciente. Saber identificar quando o paciente está agonizante. Conhecer os princípios da bioética. Interpretar as normas e rotinas de trabalho das unidades assim como as de funcionamento e utilização dos equipamentos e materiais específicos. Correlacionar os princípios de enfermagem que devem ser aplicadas para prevenir agravos, complicações e sequelas no atendimento ao cliente/paciente grave. Conhecer a organização, estrutura e funcionamento de unidades de terapia intensiva.</p>	
<p><b>Habilidades:</b> Assistência de enfermagem a pacientes com problemas obstétricos: síndromes hipertensivas da gravidez, síndromes hemorrágicas, desvios do crescimento fetal, alterações da duração da gravidez, alterações do volume de líquido amniótico, hiperêmese, gestação múltipla, aloimunização materno-fetal, amniorrexe prematura. Assistência de enfermagem nos casos de óbito fetal e cesárea anterior. Assistência de enfermagem a pacientes com intercorrências clínicas em especial: infecções urinárias, toxoplasmose, malária, hanseníase, rubéola, DST's/HIV/AIDS, citomegalia, anemias, diabetes e cardiopatias. Prestar cuidados de enfermagem que atendam às necessidades de higiene, conforto, segurança, alimentação, hidratação e eliminações do paciente grave. Tomar as medidas cabíveis, ao nível de sua competência, no caso de agravamento do estado de saúde do paciente. Prestar cuidados de enfermagem a pacientes agonizantes. Utilizar princípios científicos preventivos de agravos, complicações e sequelas. Estabelecer comunicação eficiente com o paciente, seus familiares, responsáveis e com a equipe de trabalho. Operar equipamentos e manusear materiais próprios do campo de atuação. Preparar o corpo após a morte. Registrar ocorrências e serviços prestados de acordo com as exigências do campo de atuação. Realizar o registro das observações e práticas que constituem a assistência de enfermagem. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Utilizar terminologia específica da área.</p>	
<p><b>Bases Tecnológicas:</b> Fisiopatologia dos sistemas: neurológico, sensorial, linfático, cardiovascular, ósseo, articular, geniturinário, respiratório, digestório, etc. Normas e rotinas das unidades. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em estado grave: na UTI geral e neonatal, unidades coronarianas, de diálise, de queimados, e outras. Técnicas de enfermagem em higiene, conforto, segurança, alimentação, hidratação e eliminações de paciente grave. Noções básicas de psicologia e metodologia de comunicação interpessoal. Normas técnicas sobre o funcionamento dos equipamentos e materiais específicos. Sinais e sintomas de um paciente agonizante. Limites da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes em estado grave. Técnica de enfermagem no preparo do corpo pós-morte. Farmacologia. Ação dos produtos, drogas, quimioterápicos de uso no</p>	

indivíduo, suas vias corretas de aplicação, doses e possíveis efeitos. Técnicas de posicionamento correto no leito, proteção de membros e tronco do cliente/paciente, mudanças de decúbito e outras que visem a segurança e o conforto e ainda evitem complicações e sequelas. Organização, estrutura e funcionamento de unidades de terapia intensiva.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

CARVALHO, Geraldo Mota de. **Enfermagem em obstetrícia**. São Paulo: EPU, 2002.

NEME, B. **Obstetrícia Básica**. São Paulo: ed Sarvier, 2000.

QUEENAN, John T. **Gestação de Alto Risco - Diagnóstico e Tratamento Baseados em Evidências**. 1ª edição.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia Fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

BRANDER, Pennie Sessler. **Enfermagem Materno Infantil**. 2ª ed. Rio de Janeiro. 2000.

DELASCIO, D; GUARIENTO, A. **Obstetrícia Normal Briquet**. São Paulo: Ed. Sarvier, 1994.

GONZALEZ, Helcye. **Enfermagem em ginecologia e obstetrícia**. 5. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2003.

MARANHÃO, Maria Scarpa Albuquerque, *et al.* **ATIVIDADES da enfermeira obstetra no ciclo gravídico-puerperal**. São Paulo: EPU, 1990.

ZIEGEL, E,E.; CRANLEY, M, S. **Enfermagem Obstétrica**. 8ª ed. Editora Guanabara. 1985.

<b>Componente Curricular:</b> Assistência ao paciente crítico I	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
<p><b>Ementa:</b> Humanização no atendimento a clientes neonatais e pediátricos, observando suas dimensões física, mental e espiritual e apoio aos familiares. Cuidados de enfermagem em UTI-Neo, RN pré-termo e suas especificidades fisiológicas, malformações, oxigenoterapia. A U.T.I., no Sistema Hospitalar. Equipamentos e procedimentos utilizados em U.T.I. Fundamentações clínica e cirúrgica das afecções que habitualmente são tratadas em U.T.I. A assistência de enfermagem sistematizada.</p>	
<p><b>Competências:</b> Conhecer as características de um cliente/paciente em estado grave de saúde. Identificar sinais e sintomas que indiquem agravamento no quadro clínico do paciente. Saber identificar quando o paciente está agonizante. Conhecer os princípios da bioética. Interpretar as normas e rotinas de trabalho das unidades assim como as de funcionamento e utilização dos equipamentos e materiais específicos. Correlacionar os princípios de enfermagem que devem ser aplicados para prevenir agravos, complicações e sequelas no atendimento ao cliente/paciente crítico.</p>	
<p><b>Habilidades:</b> Identificar os aspectos organizacionais de cada UTI. Realizar atividades em equipe estimulando a relação com os demais profissionais da UTI. Atuar observando os aspectos éticos e legais. Prestar assistência de enfermagem observando os princípios de humanização.</p>	
<p><b>Bases Tecnológicas:</b> Organização, estrutura e funcionamento de unidades de terapia intensiva Neonatal, Pediátrica e Adulta. Normas e rotinas das unidades (Neonatal, Pediátrica e Adulta).</p>	

Noções básicas de psicologia e metodologia de comunicação interpessoal. Fisiologia relacionada às principais patologias que acometem os sistemas: neurológico (TCE, AVC, Hidrocefalia), sensorial, linfático, cardiovascular (trombos, coronárias), ósseo (má formações), articular (lesões traumáticas), genito-urinário (diálise peritoneal e hemodiálise), respiratório (EAP, Infecções), digestório, etc. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em estado críticos como: neurológicos (neurointensivismo), coronarianos, renais, oncológicos, politraumatizados, queimados e outras. Sinais e sintomas de um paciente agonizante; avaliação pela Escala de Glasgow; avaliação da pupila e sinais neurológicos de morte encefálica. Limites da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes em estado crítico.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

FELISBINO, Janete Elza. **Processo de enfermagem na UTI: uma proposta metodológica**. São Paulo: EPU, 1994.

GOMES, Alice Martins. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**. 2. ed. São Paulo: EPU, 1988.

MENNA BARRETO, Sérgio S. **Rotinas em terapia intensiva**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

MARTINS, H.S.; NETO, R.A.B.; NETO, A.S.; VELASCO, I.T. **Emergência Clínica**. São Paulo: Manole, 2010

PADILHA, Kátia Grillo et al. **Enfermagem em UTI: Cuidando do paciente crítico**. Série enfermagem. Manole, 2009.

PHILLIPS, Lynn Dianne. **Manual de terapia intravenosa**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

TAMEZ, Raquel Nascimento. **Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

UENISHI, Elisa Kaori. **Enfermagem médico-cirúrgica em unidade de terapia intensiva**. São Paulo: Ed. SENAC, 1994.

<b>Componente Curricular:</b> Assistência ao paciente crítico II	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
<p><b>Ementa:</b> Humanização no atendimento a clientes adultos, observando suas dimensões física, mental e espiritual e apoio aos familiares. Insuficiência respiratória: fisiopatologia, diagnóstico diferencial. Abordagem inicial: controle de vias aéreas e oxigenoterapia. Insuficiência respiratória. Princípios de ventilação mecânica. Monitorização respiratória. Choque circulatório: diagnóstico diferencial baseado na monitorização invasiva. Choque circulatório: tratamento. Farmacologia de expansões de volume, inotrópicos, vasopressores e vasodilatadores. Nutrição enteral e parenteral em terapia Intensiva. Infecção em UTI.</p> <p><b>Competências:</b> Analisar a organização, estrutura, funcionamento e o trabalho da equipe multiprofissional nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e unidades especializadas. Refletir sobre os diversos aspectos do cuidar nas unidades de terapia intensiva e unidades especializadas considerando os princípios de complexidade progressiva, as medidas de prevenção de infecção hospitalar e as estratégias de humanização da assistência ao paciente crítico nas diversas fases do ciclo vital. Analisar a legislação referente a transplante de órgãos e cuidados de enfermagem ao</p>	

cliente potencial doador de órgãos. Relacionar a assistência de enfermagem a recém-nascidos em situação de risco, tomando por base a assistência centrada na família.

**Habilidades:** Realizar Assistência Sistematizada de Enfermagem em: Monitorização Cardíaca; Eletrocardiografia; Pressão Venosa Central (PVC), Ventilação Mecânica, Aspiração endotraqueal, Pressão Arterial Média (PAM), Cardioversão e/ou desfibrilação, Insuficiência Respiratória, Parada Cárdio Respiratória, Arritmias Cardíacas, Pré e Pós – Operatório de Cirurgia Cardiovascular, Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Insuficiência Renal: Hemodiálise com ênfase em Diálise Peritoneal, Insuficiência Cardíaca, Edema Agudo de Pulmão (EAP), Acidente Vascular Cerebral (AVC), Traumatismo Cranioencefálico (TCE). Prestar cuidados de enfermagem que atendam as necessidades de higiene, conforto, segurança, alimentação, hidratação e eliminações do paciente crítico. Realizar posicionamento correto, mudanças de decúbito e proteção dos membros e tronco do cliente/paciente de modo a evitar complicações e/ou sequelas. Tomar as medidas cabíveis, ao nível de sua competência, no caso de agravamento do estado de saúde do paciente. Prestar cuidados de enfermagem a pacientes agonizantes. Utilizar princípios científicos preventivos de agravos, complicações e sequelas; Estabelecer comunicação eficiente com o paciente, seus familiares, responsáveis e com a equipe de trabalho. Operar equipamentos e manusear materiais próprios do campo de atuação. Preparar o corpo após a morte. Registrar ocorrências e serviços prestados de acordo com as exigências do campo de atuação. Realizar o registro das observações e práticas que constituem a assistência de enfermagem. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Utilizar terminologia específica da área. Identificar os aspectos organizacionais de cada UTI. Operar equipamentos e manusear materiais próprios do campo de atuação. Preparar o corpo após a morte. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Utilizar terminologia específica da área.

**Bases Tecnológicas:** Farmacologia específica das unidades (drogas vasoativas, fotossensíveis, psicotrópicos, antibióticos, soros e etc. Ação dos quimioterápicos de uso no indivíduo, suas vias corretas de aplicação, doses, indicações, efeitos colaterais e contra indicações. Técnicas de posicionamento correto no leito, proteção de membros e tronco do cliente/paciente, mudanças de decúbito e outras que visem a segurança e o conforto e ainda evitem complicações e sequelas. Técnica de enfermagem no preparo do corpo pós-morte. Organização, estrutura e funcionamento de unidades de terapia intensiva Neonatal, Pediátrica e Adulta. Normas e rotinas das unidades (Neonatal, Pediátrica e Adulta). Noções básicas de psicologia e metodologia de comunicação interpessoal. Fisiologia relacionada às principais patologias que acometem os sistemas: neurológico (TCE, AVC, Hidrocefalia), sensorial, linfático, cardiovascular (trombos, coronárias), ósseo (má formações), articular (lesões traumáticas), genito-urinário (diálise peritoneal e hemodiálise), respiratório (EAP, Infecções), digestório, etc. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em estado críticos como: neurológicos (neurointensivismo), coronarianos, renais, oncológicos, politraumatizados, queimados e outras. Observações a UTI Neonatal: apgar, mecônio, icterícia, cateterismo umbilical, fototerapia, sinais de estresse, amamentação, método canguro. Técnicas de enfermagem em higiene, conforto (colchão pneumático), segurança, alimentação, hidratação e eliminações do paciente crítico. Normas técnicas sobre o funcionamento dos equipamentos e materiais específicos. Sinais e sintomas de um paciente agonizante; avaliação pela Escala de Glasgow; avaliação da pupila e sinais neurológicos de morte encefálica. Limites da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes em estado crítico. Farmacologia específica das unidades (drogas vasoativas, fotossensíveis, psicotrópicos, antibióticos, soros e etc.

### **Referências Bibliográficas Básicas:**

FELISBINO, Janete Elza. **Processo de enfermagem na UTI: uma proposta metodológica.** São



Paulo: EPU, 1994.

GOMES, Alice Martins. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**. 2. ed. São Paulo: EPU, 1988.

MENNA BARRETO, Sérgio S. **Rotinas em terapia intensiva**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

LOPES, Magda França. **Promovendo qualidade de vida após acidente vascular cerebral: um guia para fisioterapeutas e profissionais de atenção primária à saúde: Organização Mundial de Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LUNDY-EKMAN, Laurie. **Neurociência: fundamentos para a reabilitação**. 3 ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TAMEZ, Raquel Nascimento. **Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

UENISHI, Elisa Kaori. **Enfermagem médico-cirúrgica em unidade de terapia intensiva**. São Paulo: Ed. SENAC, 1994.

WEST, J. B. **Fisiologia Respiratória Moderna**. 3ª ed. São Paulo: Manole, 1986.

<b>Componente Curricular:</b> Assistência em Urgência e Emergência	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
<b>Ementa:</b> Cuidados de enfermagem nas urgências e emergências clínicas e traumáticas em ambiente hospitalar pré e intra-hospitalar.	
<b>Competências:</b> Conhecer os agravos à saúde que ameaçam a vida caracterizando uma situação de urgência e emergência. Identificar os sinais e sintomas de agravos à saúde e riscos de vida nas situações de urgência e emergência. Caracterizar os cuidados e procedimentos de enfermagem utilizados nas emergências clínicas. Avaliar o nível de consciência da vítima em situação de emergência. Conhecer os medicamentos mais comuns utilizados em emergência. Interpretar normas técnicas sobre o funcionamento e a utilização de equipamentos e materiais específicos. Conhecer a organização, a estrutura e o funcionamento de um Serviço de Emergência.	
<b>Habilidades:</b> Estabelecer comunicação eficiente com cliente/paciente, seus familiares e responsáveis assim como com a equipe de trabalho para uma maior efetividade da assistência. Operar equipamentos e utilizar materiais próprios no campo de atuação. Manter materiais, equipamentos e medicamentos para emergência, separados e em local de fácil acesso e remanejamento. Realizar procedimentos para manutenção da permeabilidade das vias aéreas e assegurar a ventilação e perfusão eficiente aos tecidos e órgãos. Administrar medicamentos pelas diversas vias. Registrar ocorrências e serviços prestados. Preencher formulários para vigilância epidemiológica. Utilizar terminologia específica da área. Realizar curativos diversos (queimaduras, escoriações, perfurações, multilações).	
<b>Bases Tecnológicas:</b> Atendimento intra- hospitalar: estrutura, organização e funcionamento de um serviço de emergência. Agravos à saúde e acidentes que ameaçam a vida e caracterizam situações de emergência e urgência: clínicas (hipertensão, hipotensão, hiperglicemia, hipoglicemia), traumatismos, fraturas, coma, grandes pequenos e queimados, envenenamentos, parada cardí-	

respiratória, insuficiência respiratória, distúrbios metabólicos, estados de choque, hemorragias e ferimentos. Técnicas de reanimação ao paciente neonatal, pediátrico e adulto. Farmacologia utilizada em carrinhos de reanimação específica. Medicamentos e antídotos mais utilizados em intoxicações e envenenamentos. Utilização dos aparelhos e equipamentos específicos mais complexos (eletrocardiograma, bombas de infusão, desfibrilador, cardioversor, ventilador mecânico e monitor de múltiplos parâmetros). Noções de fisiopatologia da PCR (parada cardíaca respiratória). Noções de fisiopatologia dos estados de choque;

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

CINTRA, Eliane de Araújo. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 2000.

FORTES, Julia Ikeda. **Enfermagem em emergências**. São Paulo: EPU, 1986.

KAWAMOTO, Emília Emi. **Acidentes: como socorrer e prevenir**. São Paulo: EPU, 2002.

LOMBA, Marcos. **Resgate saúde: emergências médicas e primeiros socorros**. 3. ed. Olinda: Grupo Universo, 2007.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Urgência e emergência para a enfermagem: do atendimento pré-hospitalar APH à sala de emergência**. 4. ed. São Paulo: Érica, 2007.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

GHIROTTI, Flávia Maria Serra. **A Turminha da saúde e primeiros socorros**. São Paulo: Phorte, 2004.

LOMBA, Marcos. **Resgate saúde: acidentes causados por seres vivos – tratamento e prevenção**. 3. ed. Olinda: Grupo Universo, 2007.

MENEZES, Eni-Leci Monteiro de. **A Enfermagem no tratamento dos queimados**. São Paulo: EPU, 1988.

NOVAES, Jefferson da Silva. **Manual de primeiros socorros para educação física**. Rio de Janeiro: SPRINT, c1994.

ROSENBERG, Stephen N. **Livro de primeiros socorros: Johnson & Johnson**. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, c1985.

**S.O.S. cuidados emergenciais**. São Paulo: Rideel, 2002.

ZUINEN, C. **Urgências no estádio de esportes**. São Paulo: Organização Andrei, 1989.

<b>Componente Curricular:</b> Bioética	<b>Carga Horária:</b> 40 horas
<p><b>Ementa:</b> Referências da Bioética. Temas de Bioética. Análise de dilemas bioéticos.</p> <p><b>Competências:</b> Caracterização da Bioética como uma Ética Inserida na Prática. Comparação entre os diferentes modelos explicativos utilizados na Bioética. Reflexão sobre os aspectos éticos envolvidos nas questões relativas a privacidade e confidencialidade, problemas de início e final de vida, alocação de recursos escassos, respeito à pessoa e tomada de decisão e pesquisa. Correlacionar a importância política, social e psicológica do trabalho, com a vida e a saúde do homem /sociedade.</p>	

**Habilidades:** Exercitar e desenvolver as condições de elaboração crítico-reflexiva, no âmbito da problematização central da disciplina, que se reflita na autonomia intelectual pela produção/construção criativa de conceitos e questões, o que requer o desenvolvimento das seguintes habilidades: argumentação lógica, seguida da devida clareza conceitual e espírito crítico-reflexivo sobre temas como: eutanásia; distanásia; mistanásia; ortotanásia; aborto; genética; transplante de órgãos; pesquisa com seres humanos; reprodução assistida; pacientes terminais.

**Bases Tecnológicas:** Noções gerais de bioética: conduta humana, valores, significados, situações e dilemas éticos.

#### **Referências Bibliográficas Básicas:**

BARCHFONTEINE, Christian de Paul. **Saúde pública é bioética?** São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2005.

BOFF, Leonardo. **Ética e moral: a busca dos fundamentos.** 7. ed. Petropolis: Vozes, 2011.

CARMO, Paulo Sérgio do. **História e ética do trabalho no Brasil.** São Paulo: Moderna, 1998.

GELAIN, Ivo. **Deontologia e enfermagem.** 3. Ed. Ver. E atual. São Paulo: EPU, 1998.

OLIVEIRA, Fátima. **Bioética: uma face da cidadania.** 2.ed. São Paulo: Moderna, 2004.

SÁ, Antonio Lopes de. **Ética profissional.** 9. Ed. Rev. E ampl. São Paulo: Atlas, 2009.

#### **Referências Bibliográficas Complementares:**

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. **O Doente, a psicologia e o hospital.** 2. ed. São Paulo: Pioneira, c1994.

CHACON, Vamireh. **O Humanismo brasileiro.** São Paulo: Summus / Secretaria da Cultura, 1980.

DALL'AGNOL, Darlei. **Bioética.** Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005.

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. **Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudo de casos.** São Paulo: EPU, 1998.

KOSOVSKI, Ester. **Ética na comunicação.** Rio de Janeiro: Mauad, 1995.

LIMA, Gilberto Baumann de. **Implicações ético-legais no exercício da enfermagem.** Rio de Janeiro: COFEN, [1996?].

LYONS, David. **As Regras morais e a ética.** Campinas – SP: Papyrus, 1990.

ZOBOLI, Elma L. C. P. **Ética e administração hospitalar.** 2. Ed. São Paulo: Loyola, 2002.

## **7.5. Terminalidades Intermediárias**

A certificação ao discente pela conclusão de módulos e etapas de cursos técnicos são possíveis aos cursos que apresentem a existência de saídas intermediárias, definida previamente no plano de curso, não sendo uma obrigatoriedade das instituições adotá-la.

A proposta pedagógica do Curso Técnico de Enfermagem Subsequente não prevê terminalidades intermediárias.

## **7.6. Prática Profissional Integrada**

A Prática Profissional do Curso Técnico de Enfermagem Subsequente será desenvolvida nos Laboratórios do *Campus* Boa Vista e na comunidade, ao longo do curso, por meio de atividades integrantes dos componentes curriculares, como: estudos de caso, visitas técnicas, pesquisas, trabalhos em grupo e atividades desenvolvidas junto às unidades de saúde.

Além disso, os estudantes poderão realizar integração de disciplinas no desenvolvimento de projetos de pesquisa, projetos de extensão e projetos integradores. O desenvolvimento de projetos de pesquisa e/ou extensão proporcionarão a integração entre teoria e prática, com base na interdisciplinaridade, resultando em relatórios sob o acompanhamento e supervisão de um orientador. Estas atividades são ofertadas no Campus e estão ligadas ao interesse e disponibilidade de tempo do estudante.

## **7.7. Trabalho de Conclusão de Curso**

No curso Técnico de Enfermagem Subsequente o Trabalho de Conclusão de Curso será realizado por meio de um relatório, composto pela junção de todos os formulários comprobatórios da realização dos estágios curriculares, respeitando as normas da Coordenação de Estágios e Acompanhamento de Egressos – CEAEG.

O Relatório Final de Estágio deverá ser entregue na Coordenação do Curso que o encaminhará a uma Comissão Examinadora nomeada por Portaria para aprovação. Este documento, somado à conclusão da carga horária teórica, torna o estudante apto ao recebimento do diploma.

## **7.8. Práticas Interdisciplinares**

Os projetos integrados estão contemplados na matriz curricular do curso e os mesmos serão propostos por docentes, planejados para a vivência de uma experiência profissional, objetivando a aplicação de conhecimentos adquiridos e o desenvolvimento de competências, afim prepará-los para os desafios no exercício da profissão. Detalhes metodológicos a serem adotados, tempo e pessoal envolvido, bem como objetivos, competências e produtos ou resultados alcançados, estarão descritos em projetos próprios criados pelos professores.

## **7.9. Atividades Complementares**

As atividades complementares visam proporcionar experiências educativas que ampliam a formação acadêmica dos estudantes e desenvolvem a capacidade de interpretação das questões científico-pedagógicas e sociais, de modo a potencializar a qualidade da ação educativa.

Os estudantes poderão participar de cursos de pequena duração, seminários, fóruns, palestras, visitas técnicas, realização de estágios não curriculares e outras atividades que articulem os currículos a temas de relevância social dentro dos cuidados de enfermagem à população.

No curso Técnico de Enfermagem as Atividades Complementares não contabilizam carga horária de atividades prática, visto que os acadêmicos são obrigados a atingir carga horária de 510 horas em atividades práticas para fazer jus ao diploma. Deste modo, as atividades servem apenas para reforçar a prática e a experiência profissional dos estudantes.

## **8. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO**

### **8.1. Avaliação da Aprendizagem**

A avaliação da aprendizagem do estudante deve ser entendida como um meio para acompanhamento dos níveis de assimilação do conhecimento, da formação de atitudes e do desenvolvimento de habilidades que se expressam por meio de competências requeridas para a qualificação profissional nas diversas áreas do conhecimento e habilitações correspondentes.

A avaliação deverá ser um diagnóstico constante – processo contínuo e formativo – em que os aspectos qualitativos se sobreponham aos quantitativos, conforme estabelece a Lei Nº 9.394/96.

A avaliação do conhecimento adquirido pelo estudante poderá ser realizada por meio da combinação de, no mínimo, 2 (dois) e, no máximo, 5 (cinco) dos seguintes elementos: I- Observação contínua; II- Elaboração de portfólio; III- Trabalhos individuais e/ou coletivos; IV- Avaliações escritas; V- Resolução de exercícios; VI- Desenvolvimento e apresentação de projetos; VII- Relatórios; VIII- Avaliações práticas; IX- Avaliações orais; X- Visita técnica com relatório das atividades desenvolvidas.

Os docentes também levarão em consideração no processo de avaliação da aprendizagem do estudante, além do conhecimento específico, os seguintes aspectos: I- Comportamento; II- Assiduidade e pontualidade; III- Proatividade; IV- Valores morais e éticos; V- Espírito de solidariedade, companheirismo, respeito ao outro e ao bem comum.

A média do componente curricular no módulo (MM) consistirá na média aritmética resultante da soma das avaliações, Avaliação 1 (AV1) e Avaliação 2 (AV2).

$$\text{MM} = \frac{\text{AV1} + \text{AV2}}{2}$$

## 2

MM = Média do componente curricular no módulo

AV1 = Avaliação 1

AV2 = Avaliação 2

Para constituir cada avaliação (AV1 e AV2), o docente deve utilizar entre 01 (um) a 04 (quatro) elementos avaliativos diferentes entre si, ficando a seu critério como cada AV será constituída.

A soma dos elementos avaliativos utilizados no componente curricular por módulo não deverá ultrapassar 05 (cinco) elementos avaliativos.

A avaliação e recuperação da aprendizagem escolar obedecerão às normas estabelecidas na legislação vigente e na Organização Didática do IFRR. O processo da avaliação e recuperação escolar será planejado e executado pelos professores, e permanentemente acompanhado pelos Coordenadores de Curso e Coordenador Pedagógico.

Os Estudos de Recuperação serão realizados durante o período letivo, preferencialmente em turno oposto ou sábados letivos, por meio de atividades planejadas, ministradas e orientadas pelos docentes dos componentes curriculares.

O estudante que não obteve desempenho acadêmico mínimo em cada ação avaliativa terá direito à recuperação, visando ao melhor desenvolvimento do processo de aprendizagem, por meio das seguintes ações:

I– Aulas de reforço, a serem realizadas em horário oposto ou horário destinado a esse objetivo;

II– Aulas de revisão de estudos, em horário oposto ou horário destinado a esse objetivo;

III– Aulas de recuperação, para grupos específicos de estudantes, em horário oposto ou horário destinado a esse objetivo;

IV– Atendimento individualizado ao estudante;

V– Realização de trabalhos em grupos e individuais, pesquisas, experimentos, desenvolvimento de projetos a partir de situações problemas e outros.

A frequência é obrigatória, na forma da Lei, e será apurada por período letivo. O estudante deverá ter frequência igual ou superior a 75% para obter a aprovação, no somatório dos componentes curriculares do período letivo. As frequências e as faltas serão registradas obrigatoriamente no Diário de Classe pelos docentes. O estudante terá o direito à falta justificada quando amparado por lei.

O estudante tem direito à avaliação de segunda chamada, desde que solicite à Coordenação de Curso, no prazo de até 72 (setenta e duas) horas, considerando os dias úteis, após a realização da

avaliação à qual não se fez presente e mediante a apresentação dos documentos justificativos, especificados na Organização Didática vigente.

Será considerado aprovado o estudante que obtiver Média Modular/Anual igual ou superior a 7,0 (sete) e frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do total da carga horária no componente curricular da série/módulo.

Será considerado reprovado o estudante que obtiver média anual/modular menor que 4,0 (quatro); e/ou frequência menor que 75% (setenta e cinco por cento) do total da carga horária de cada componente curricular série/módulo.

Em caso de reprovação em até 02 (dois) componentes curriculares, o estudante dos Cursos Técnicos ficará em situação de dependência.

Terão direito ao Exame Final os estudantes que obtiverem média anual ou média modular no componente curricular igual ou superior a 4,0 (quatro) e inferior a 7,0 (sete), cuja frequência for igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do total de carga horária do componente curricular. O Exame Final será elaborado com base nos conteúdos ministrados, a critério do docente, durante a série/módulo.

O estudante estará aprovado se, após o Exame Final, obtiver Média Final (MF) igual ou superior a 5,0 (cinco), obtida pela média aritmética entre a Média Anual/Modular e a Nota do Exame Final, dada pela seguinte fórmula:

$$MF = \frac{MM + EF}{2}$$

Onde:

MF= Média Final;

MM= Média Modular;

EF= Exame Final;

O estudante estará reprovado se a Média Final (MF) for inferior a 5,0 (cinco).

## **8.2 – Aproveitamento e procedimentos de avaliação de competências anteriormente desenvolvidas.**

As competências anteriormente desenvolvidas pelos alunos, que estão relacionadas com o perfil de conclusão do curso técnico de enfermagem, poderão ser avaliadas para aproveitamento de estudos nos termos da legislação vigente.

Assim, poderão ser aproveitados no curso, os conhecimentos e experiências desenvolvidos:

a) Em disciplinas cursadas em outros cursos de nível similar ou superior ao que se pretende

realizar o aproveitamento, obedecendo aos critérios expressos em regulamentação específica;

b) Em experiências em outros percursos formativos e/ou profissionais, em cursos de educação profissional de formação inicial e continuada de trabalhadores, no trabalho ou por outros meios informais, mediante a solicitação do aluno e posterior avaliação do aluno através de banca examinadora conforme regulamentação própria.

A avaliação para aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores desenvolvidas, com indicação de eventuais complementações ou dispensas, será de responsabilidade da Coordenação de Curso que deverá nomear uma comissão de especialistas da área para analisar o pedido de aproveitamento de conhecimentos e competências indicando, se necessária à documentação comprobatória desses conhecimentos e habilidades desenvolvidos anteriormente e as estratégias adotadas para avaliação e dos resultados obtidos pelo aluno.

O aproveitamento, em qualquer condição, deverá ser requerido antes do início do período letivo em tempo hábil para o deferimento pela Diretoria de Ensino/Coordenação do Curso e a devida análise e parecer da comissão nomeada para este fim, com indicação de eventuais complementações.

O curso aproveita competências e habilidades adquiridas anteriormente, desde que diretamente relacionados com o perfil profissional de conclusão da respectiva qualificação ou habilitação profissional, a saber:

1. No ensino médio, mediante estudo de currículo;
2. Em qualificações profissionais e etapas ou módulos de nível técnico concluídos em outros cursos, mediante estudo de currículo;
3. Em cursos de educação profissional de nível básico, mediante avaliação do aluno;
4. No trabalho ou por outros meios informais, mediante avaliação do aluno realizada pela equipe pedagógica e professores, através de instrumentos como testes práticos e/ou teóricos;
5. Em processos formais de certificação profissional, realizados anteriormente;
6. Em cursos de nível superior, considerando a regulamentação específica de aproveitamento de saberes e competências.

### **8.3 Atendimento ao discente**

O Coordenador de Curso deverá estabelecer mecanismos adequados de orientação acadêmica aos estudantes do curso e prestar orientação e suporte quanto às dificuldades encontradas no ensino nos componentes curriculares. Deverá manter um diálogo constante com os estudantes, acompanhando de perto o desenvolvimento da aprendizagem nas diversas turmas.



A coordenação de curso, para o atendimento ao estudante, conta com o apoio da Coordenação de Assistência ao Estudante – CAES, que realiza assistência médico-odontológico e psicológico, Direção de Ensino – DIREN que auxilia no acompanhamento das necessidades dos alunos, Departamento Pedagógico – DAPE para atendimento pedagógico, além de apoio individualizado por parte dos docentes, assistência social, atividades de pesquisa, extensão, esportivas e culturais.

## **9. ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS**

Diversas estratégias pedagógicas são utilizadas no âmbito do curso Técnico de Enfermagem visando proporcionar maior qualidade na formação de nossos acadêmicos, tanto teórica quanto prática, dentre elas podemos destacar as citadas abaixo.

### **9.1 Contextualização do Conhecimento**

A contextualização do conhecimento é apresentada na LDB como um dos elementos norteadores da Educação Básica. Isso significa que os conteúdos específicos devem ser desenvolvidos tendo-se em conta não apenas o seu domínio conceitual, mas a sua contextualização por meio de situações significativas que envolvam a efetiva vivência pessoal.

### **9.2 Prática Reflexiva**

A concepção do currículo deve contemplar a formação do professor baseada no ciclo ação/reflexão/ação, articulando conhecimentos da experiência pedagógica e dos conteúdos da disciplina em que o professor irá atuar. Uma estratégia para o trabalho conjunto dos futuros professores e do professor-formador é aquela que pressupõe um paralelismo entre a situação de formação e a prática profissional.

### **9.3 Exercícios**

A prática de resolução de exercícios contribui para a fixação de conhecimentos por parte dos alunos na medida em que os mesmos estudam e escrevem, além de facilitar os estudos a partir do material criado pelo próprio aluno.

### **9.4 Práticas nos laboratórios**

Os cenários destinados a simular práticas de saúde podem ser denominados como estações

de simulação. A simulação consiste em uma estratégia de ensino utilizada nas disciplinas do curso Técnico de Enfermagem para o ensino de técnicas e procedimentos necessários para a realização de cuidados

### **9.5 Visitas técnicas aos órgãos de saúde**

Estas atividades são realizadas em instituições de assistência à saúde, com o acompanhamento de um ou mais professores, com o objetivo de proporcionar aos estudantes uma visão técnica e prática da enfermagem nos ambientes onde a mesma é praticada.

### **9.6 Apresentação de seminários**

Ele pertence à categoria vinculada à exposição com base na transmissão de conhecimentos específicos (técnicos ou científicos) a respeito de um assunto relacionado à determinada área do conhecimento.

A exposição das informações pode ser feita por uma ou mais pessoas, como uma espécie de aula sobre um tema previamente estudado pelos comunicadores para tal apresentação.

### **9.7 Trabalhos em equipe**

Trabalho em equipe é quando um grupo de alunos é estimulado a criar um esforço coletivo para resolver um problema, realizar uma tarefa ou determinado trabalho.

Na área da saúde, o trabalho em equipe é considerado um instrumento indispensável de atuação dos profissionais, principalmente na área da enfermagem. Desta forma, estimulamos o trabalho em equipe visto que é o meio mais adequado para que se possa obter melhores resultados.

### **9.8 Estágios supervisionados**

O Estágio Supervisionado é um componente curricular obrigatório para o curso Técnico de Enfermagem, que propõe uma relação pedagógica entre alguém que já é um profissional reconhecido num ambiente institucional e um grupo de alunos estagiários. Ao realizar o estágio curricular, o acadêmico será levado a cumprir um programa de atividades inerentes às competências e habilidades estudadas no curso, realizando intervenções próprias do profissional de Enfermagem.

## 9.9 Estudos de Caso

O estudo de caso, na enfermagem, é um método qualitativo que consiste, geralmente, em uma forma de aprofundar conhecimentos obtidos nas disciplinas através do aprofundamento dos conteúdos. O estudo de caso contribui para que os estudantes possam compreender melhor os assuntos estudados, os processos organizacionais e a aplicação das práticas de enfermagem.

## 10. EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Pessoas com deficiência – Atendendo ao Decreto Federal nº 3298/99 e suas alterações, particularmente em seu artigo 40, as pessoas com deficiência que participarão do processo seletivo terão igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere ao conteúdo das provas, à avaliação, aos critérios de aprovação, ao dia, horário e local de aplicação das provas e aos pesos exigidos para todos os demais candidatos. Os benefícios previstos nos parágrafos 1º e 2º do artigo supracitado deverão ser requeridos por escrito e encaminhados à CPPS/Câmpus Boa Vista no período da inscrição.

Assim, o candidato com necessidade especial deverá:

- a) Declara-se pessoa com deficiência;
- b) Entregar na sala da CPPS/Câmpus Boa Vista, Laudo Médico original ou cópia autenticada em cartório expedido no prazo máximo de 120 (cento e vinte dias), atestando o tipo e o grau da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de forma sua inscrição como pessoa com deficiência;
- c) A inexistência de Laudo médico para qualquer àqueles candidatos que não apresentam os requisitos legais e/ou não desejam participar da inclusão social por sistema de cotas.

Ampla Concorrência – Vagas destinadas àqueles candidatos que não apresentam os requisitos legais e/ou não desejam da inclusão social por sistema de cotas.

Permanência de estudantes com deficiência – Considerando os objetivos da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008, onde encontra-se a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação e, considerando o Decreto nº 5.296 /2004, em especial o Capítulo II, Artigo 5º, onde designa que os órgãos da administração pública deverão dispensar atendimento prioritário às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima prevê em seu Plano de Desenvolvimento Institucional (2014-2018) :

- a) Acessibilidade Atitudinal;
- b) Acessibilidade Arquitetônica;
- c) Acessibilidade Comunicacional;
- d) Acessibilidade Metodológica;
- e) Acessibilidade Instrumental;
- f) Acessibilidade Programática; e
- g) Serviços

Estudantes ingressantes no Ensino Técnico e Superior Atendidos pela Educação Especial – Segundo a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008, no que se refere ao Ensino Técnico e Superior o atendimento dos alunos com necessidades educacionais especiais se efetiva por meio de ações que promovam o acesso, a permanência e a participação dos alunos.

Estas ações envolvem o planejamento e a organização de recursos e serviços para a promoção da acessibilidade arquitetônica, nas comunicações, nos sistemas de informação, nos materiais didáticos e pedagógicos, que devem ser disponibilizados nos processos seletivos e no desenvolvimento de todas as atividades que envolvem o ensino, a pesquisa e a extensão.

Assim, atendimento aos estudantes no Núcleo de Inclusão – Considerando o Decreto Nº 5.296/2004, Artigo 6º §1º, Parágrafo III, ressalta a importância da existência de local de atendimento específico para atendimento aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Considerando também a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008, o atendimento educacional especializado identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas.

As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela.

O atendimento educacional especializado disponibiliza programas de enriquecimento curricular, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização, ajuda técnica e tecnologia assistiva, dentre outros. Ao longo de todo o processo de escolarização, esse atendimento deve estar articulado com a proposta pedagógica do ensino comum. O que significa dizer que o atendimento educacional aos alunos com deficiência deve perpassar todos os níveis de ensino.

Dentro dessas premissas, o IFRR – *Campus Boa Vista*, vem executando as seguintes ações:

- a) Constituição do Núcleo de Inclusão cuja finalidade está sendo incorporada no Regimento

Interno da Instituição, possuindo atualmente espaço para atendimento e assessoramento as pessoas com necessidades educacionais matriculadas e frequentes na Instituição, em atendimento ao Decreto Nº 5.296 /2004, Artigo 6º §1º, inciso III;

b) Implementação da Lei de Acessibilidade Arquitetônica a medida da readequação dos espaços físicos reformados em atendimento a Lei Nº 10.098/2000, a qual estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências;

c) Disponibilização de Tradutor Interprete para acompanhamento dos estudantes com deficiência auditiva;

d) Desenvolvimento da disciplina LIBRAS nos cursos de Licenciatura.

## 11. INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E BIBLIOTECA

### 11.1 Instalações e Equipamentos

A estrutura física e de equipamentos dos laboratórios de enfermagem do Câmpus Boa Vista é composta por:

#### 11.1.1 Laboratório de Anatomia

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Armário branco 4 portas	02
Modelo anatômico (sem tórax)	02
Modelo anatômico (feto)	01
Modelo anatômico (esqueleto)	03
Ossos do corpo humanos diversos	---
Modelo anatômico muscular	02
Modelo anatômico (aparelho digestivo)	02
Armário com porta de vidro	02
Série de gestação (com 9 modelos)	01
Modelo anatômico (cérebro)	03
Modelo anatômico (tronco)	01
Modelo anatômico (órgão genital feminino)	02
Modelo anatômico (cabeça)	02
Modelo anatômico (órgão genital masculino)	02
Modelo anatômico (aparelho auditivo)	02
Mesa retangular de aço	02
Cadeiras acolchoadas sem braço	32
Estante de ferro	01
Manequim de ressuscitação adulto	01
Manequim recém-nascido feminino	01
Braço anatômico esquerdo	01
Braço anatômico direito	01

Modelo anatômico simulador de parto	01
Manequim anatômico criança masc. (mike)	01
Manequim anatômico recém-nascido masc.	01
Manequim simulador de parto abdome e pelve	01
TV LG 29 polegadas	01

### 11.1.2 Laboratório de Procedimentos Básicos

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Prateleira metálica 6 divisórias	01
Mesa metálica branca com rodinhas 2 compartimentos	01
Aparelho de Eletrocardiograma	01
Lixeira metálica com tampa acionamento pedal	01
Maca ginecológica	01
Manequim infantil para procedimentos	01
Manequim gestante abdome e pelve	02
Armário madeira com 15 compartimentos	01
Manequim neonatal feminino para massagem cardíaca	01
Caixa inox grande com tampa	01
Caixa inox pequena com tampa	01
Instrumentais cirúrgicos diversos	---
Bandeja grande em aço inox	01
Cadeiras com apoio acolchoadas	09
Hamper	01
Biombo	01
Manequim neonatal para reanimação e intubação	01
Estetoscópio	16
Manequim adulto simulador de parto	01
Manequim mão para punção venosa	01
Kit maleta simulador de feridas	01
Carrinho de curativo metálico com balde e bacia	03
Esfigmomanômetro circular	19
Aspirador	01
Bomba de vácuo	01
Desfibrilador externo automático (DEA)	01
Oxímetro de pulso portátil	01
Auscultador de batimentos cardíacos	01
Glicosímetro	04
Maca com rodinhas	01
Termômetro com coluna de mercúrio	09
Bala de oxigênio pequena com registros	02
Escada de dois degraus	01
Manequim adulto para procedimentos básicos	01
Coletor de urina plástico feminino	02
Coletor de urina plástico masculino	01
Reanimador manual neonatal	01
Reanimador manual infantil	01
Reanimador manual adulto	01
Gasômetro	01
Bandeja em inox pequena metálica	03

### 11.1.3 Laboratório de UTI

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Negatoscópio	02

Mesa de apoio procedimentos ferro com madeira	01
Oxímetro de pulso	01
Mesa para computador	01
Cama elétrica automática com rodinhas e colchão	01
Maca sem rodas	01
Banco metálico circular com regulagem de altura	01
Lixeira metálica com pedal	02
Manequim para procedimentos complexos	02
Mesa de cabeceira de madeira com gavetas	01
Suporte de Soro	05
Bomba de infusão para seringa	02
Bomba de infusão para soro	02
Escada dois degraus	02
Quadro branco	01
Biombo	02
Mesa metálica branca com rodinhas 2 compartimentos	01
Colar cervical	01
Ressuscitador manual (AMBU)	01
Bala de oxigênio pequeno	02
Bala de oxigênio grande	02
Ventilador mecânico	02
Incubadora	01
Manequim neonatal para reanimação	01
Monitor multiparâmetros	06
Cuba rim em aço inox	01
Cuba rim plástica	05
Bandeja inox branca	04
Bandeja inox média	04
Bandeja inox pequena	02
Bandeja plástica pequena	01
Coletor plástico de urina masculino	01
Coletor plástico de urina feminino	01
Coletor em aço inox de urina feminino	01
Bacia circular em aço inox	01
Balde metálico branco	01
Caixa inox com tampa média	01
Cuba pequena circular em inox	01
Cadeiras com braço encosto acolchoado	03
Cadeiras com braço encosto plástico	06
Carrinho de emergência	01
Kit cânulas de guedel n. 0 a 5	01
Kit laringoscópio	03
Desfibrilador	02
Hamper	01
Ventilador mecânico de transporte	03
Mesa de mayo	01
Esfigmomanômetro vertical coluna mercúrio (carrinho)	01
Manequim braço punção venosa	01
Colchão	01

#### 11.1.4 Laboratório de Procedimentos Complexos

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Poltrona acolchoada preta reclinável	01

Mesa de cabeceira de madeira com 2 gavetas	01
Aparelho de Eletrocardiograma	01
Quadro branco	01
Maca estofado branco	01
Cama elétrica automática com rodinhas e colchão	01
Cama metálica hospitalar com rodinhas e colchão	01
Manequim adulto para reanimação (calça azul e tênis branco)	02
Manequim adulto para procedimentos	01
Manequim infantil para reanimação	01
Lixeira metálica com tampa e acionamento por pedal	03
Manequim braço infantil para punção venosa	01
Hamper	01
Balança pediátrica analógica	01
Caixa metálica inox grande com tampa	01
Balde metálico circular inox com tampa	01
Cadeiras de ferro com encosto plástico	08
Kit plástico inflável branco para banho no leito	01
Bacia em aço inox	05
Bacia plástica	08
Bandeja grande inox	06
Bandeja média inox	04
Bandeja pequena inox	07
Cuba-rim em aço inox	05
Cuba-rim plástica	08
Coletor de urina plástico feminino	02
Balde metálico	01
Caixa metálica inox pequena com tampa	01
Termômetro digital	03
Esfigmomanômetro circular	03
Escada de dois degraus	01
Biombo	01
Aspirador	01
Prateleira metálica 6 divisórias	01
Maleta plástica vermelha com kit curativo	01

### 11.1.5 Laboratório de Saúde Coletiva

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Cadeira de rodas acolchoada	01
Manequim simulador de parto abdome pelve	02
Armário de madeira branco com 04 gavetas e 02 compartimentos grandes	01
Balança metálica pediátrica analógica	01
Foco de luz metálico	02
Banco metálico circular com regulagem de altura	02
Mesa de mayo	01
Mesa metálica branca com rodinhas 2 compartimentos	01
Armário de metal com vidro	01
Detector fetal	02
Esfimomanômetro circular	01
Estetoscópio de Pinnard de madeira	01
Peça anatômica pênis e testículo	01
Glicosímetro	01



Suporte para braço (punção venosa)	01
Biombo	01
Mesa ginecológica	01
Prateleira metálica 6 divisórias	01
Cuba rim plástica	03
Peça anatômica seios	01
Peça anatômica vagina	04
Lanterna pequena	01
Estetoscópio	02
Suporte de soro	01
Folheto educativo planejamento familiar	01

## 11.2 Biblioteca

Área total (m2)	Área para usuários (m2)	Capacidade (Nº de usuários)
1.381	1.318	3.654
<p>Outras informações:</p> <p>O espaço físico está assim distribuído:</p> <p>a) 1º Piso: Acervo geral; salão de consulta; sala para leitura individual; sala de multimídia; coordenação; Hall de exposição.</p> <p>b) 2º Piso: Duas salas para teleconferência; coordenação de periódicos; salão de periódicos; processamento técnico; Hall de exposição; copa e 06 banheiros masculinos e 06 banheiros femininos, sendo um banheiro de cada bateria, adaptados para os portadores de deficiência física. O acesso ao 2º piso dá-se através de uma rampa.</p>		

## 12. PESSOAL DOCENTE E TÉCNICO

Atualmente o Câmpus Boa Vista conta em seu quadro de pessoal com 05 professores/enfermeiros com contrato de 40 horas semanais com dedicação exclusiva e 02 professores/enfermeiros com contrato de 40 horas semanais, contratados através de contratos temporário, podendo permanecer em até dois anos na instituição, além de vários profissionais da área técnica.

A seguir, apresentamos uma relação de profissionais pertencentes ao quadro de servidores da Instituição:

### Relação do Corpo Docente do Curso

Nome do Profissional	Formação	Titulação / Vínculo	C.H.
Alcineide Mendes de Souza Julião	Enfermeiro	Especialista / Temporário	40h
Ananias Noronha Filho	Enfermeiro	Doutor / Efetivo	DE
Aristides Sampaio Cavalcante Neto	Enfermeiro	Mestre / Efetivo	DE
Daniele Alves Damaceno Gondim	Enfermeiro	Especialista / Temporário	40h
Emanuel Araújo Bezerra	Enfermeiro	Mestre / Efetivo	DE

Janimere Soares da Silva	Enfermeiro	Mestre / Efetivo	DE
Josias Neves Ribeiro	Enfermeiro	Especialista / Efetivo	DE

### Relação do Corpo Técnico

Departamento	Nome	Função	C.H.
DEGES	Naronete Pinheiro Nogueira	Diretora	40h
DEINF	Gisele Tajuja Martins	Assistente em Administração	40h
	Keila Samias da Silva	Assistente em Administração	30h
DAPE	Larissa Jussara Leite da Santana	Pedagoga	40h
	Raimunda Maria Rodrigues Santos	Diretora	40h
	Isabela do Couto Torres	Técnico em assuntos educacionais	40h
	Maria Eliana Lima dos Santos	Pedagoga	40h
	Maria Elisangela Lima dos Santos	Pedagoga	40h
	Everaldo Carvalho Limão Júnior	Pedagoga	40h
	Antônio Luzivan Moreira Policarpo	Pedagogo	40h
	Andréia Pereira da Silva	Pedagoga	40h
	Natan Ribeiro Guimarães	Aux. Assuntos Educacionais	40h
	José Eduardo Nunes de Lima	Eletricista	40h
NAPNE	Leda Nara Guimarães Campos	Coordenadora	20h
	Guilherme Cury Soares	Tradutor intérprete de Linguagens de Sinais	40h
	Aurea Luiza Azevedo de Miranda	Tradutor intérprete de Linguagens de Sinais	40h
	Danty Allyguiery Barreto Lira Gomes	Tradutor intérprete de Linguagens de Sinais	40h
	Anazita Lopes de Miranda Viana	Professor Ens. Básico Técnico Tecnólogo	40h
LABORATÓRIOS	Bernardo Moraes Linhares	Técnico em Laboratório	40h
	Ricardo André Dantas Neves	Técnico em Laboratório	40h
	Tharles Mesquita de Araújo	Técnico em Laboratório	30h
	Sofia Márcia Thomé Trabachin	Técnico em Laboratório	30h
	Maria de Fátima Rodrigues	Técnico em Laboratório	30h
CAES	Rosemere Lopes dos Santos	Assistente Social	6h
	Lígia da Nóbrega Fernandes	Assistente Social	6h

### 13. EXPEDIÇÃO DE DIPLOMA

O Curso Técnico de Enfermagem possui uma carga horária total de 1.200 horas, distribuídos em três módulos, acrescidas de 510 horas de Estágio Supervisionado Obrigatório. Ao aluno que concluir todos os módulos do curso, cumprir a carga horária prevista para o estágio e entregar o relatório final de estágios será conferido o Diploma de Técnico de Enfermagem.

### 14. REGISTRO PROFISSIONAL

Após o aluno concluir o curso e receber o diploma de Técnico de Enfermagem, e antes

mesmo de atuar na profissão, o mesmo deverá realizar o registro junto ao Conselho Regional de Enfermagem.

De acordo com a Lei n. 7498/86, em seu Art. 2º “A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício”.

Com relação à inscrição profissional, a regulamentação em vigor até a presente data, além da Lei 7.498/86 e do Decreto 94.406/87 e as Resoluções Cofen nº 536/2017, que “*Institui o Manual de Procedimentos Administrativos para registro e inscrição de profissionais*”. A Resolução Cofen nº 560/2017 que “*Altera o Anexo da Resolução Cofen nº 536/2017, que atualiza o Manual de Procedimentos Administrativos para registro e inscrição de profissionais*” e a Resolução Cofen nº 580/2018, que “*Altera o Anexo da Resolução Cofen nº 560/2017, que atualiza o Manual de Procedimentos Administrativos para registro e inscrição de profissionais. Identificação obrigatória de gêneros masculino e feminino*”.

A primeira inscrição no Conselho é denominada Inscrição Principal. A carteira profissional tem validade de 5 anos. Os profissionais serão inscritos em quadros distintos:

- a) Quadro I – Enfermeiro e Obstetrix;
- b) Quadro II - Técnico de Enfermagem;
- c) Quadro III - Auxiliar de Enfermagem e Parteira.

Neste caso, o Técnico de Enfermagem pertence ao Quadro II.

Caso o profissional deseje realizar suas atividades em outro Estado por período superior a 90 dias, o profissional deverá solicitar uma nova inscrição intitulada Inscrição Secundária. Não é obrigatória a realização de Inscrição Secundária nos casos em que as atividades não excedam um período superior a 90 (noventa) dias, desde que o Coren de ambas as jurisdições sejam comunicados por escrito.

Para requerer a inscrição de Técnico de Enfermagem no Coren-RR o profissional deve comparecer à sede desta Autarquia munido dos seguintes documentos originais e fotocópia de:

- Diploma e Histórico do curso;
- Carteira de Identidade;
- CPF;
- Título de Eleitor;
- Carteira de Trabalho;
- Certificado de Reservista (no caso dos homens);
- Certidão de Casamento (no caso das mulheres);
- Comprovante de Residência;

- Certificado de Conclusão do 2º Grau;
- 01 foto 3x4.

Depois de inscrito, obedecendo à Legislação do exercício profissional vigente, é importante que o profissional realize a aposição do número do Coren-RR junto com a sua assinatura em todos os registros de enfermagem em sua prática profissional.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Diretoria de Políticas de Educação Profissional e Tecnológica. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos – Edição 2012.**

\_\_\_\_\_. **Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996.**

\_\_\_\_\_. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. **Resolução nº 6, de 20 de setembro de 2012.**

\_\_\_\_\_. Instituto Federal de Roraima. **Resolução nº 142 – Conselho Superior, de 26 de setembro de 2013.**

\_\_\_\_\_. **Lei n. 7498, de 25 de Junho de 1986.** Brasília, 1986.

\_\_\_\_\_. **Decreto 94406, de 08 de Junho de 1987.** Brasília, 1987.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 536/2017.** Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 560/2017.** Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 580/2018.** Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 564/2017.** Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Instituto Federal de Roraima. **Edital nº 6/2013 (estabelece normas para o processo seletivo de Educação Profissional dos cursos técnicos subsequentes oferecidos pelo IFRR – Câmpus Boa Vista, referente ao primeiro semestre de 2014).** Boa Vista, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Instituto Federal de Roraima. **Organização Didática.** Boa Vista, 2012.

\_\_\_\_\_. Parecer n. 11/2012 CNE/MEC. Brasília, 2012.