PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE

ENFERMAGEM - Bacharelado

Chapecó, maio de 2025.

IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

A Universidade Federal da Fronteira Sul foi criada pela Lei Nº 12.029, de 15 de setembro de 2009. Tem abrangência interestadual com sede na cidade catarinense de Chapecó, três *campi* no Rio Grande do Sul – Cerro Largo, Erechim e Passo Fundo – e dois *campi* no Paraná – Laranjeiras do Sul e Realeza.

Endereço da Reitoria:
Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul
Chapecó, SC - Brasil
CEP 89815-899

Reitor: João Alfredo Braida
Vice-Reitora: Sandra Simone Hopner Pierozan
Pró-Reitor de Graduação: Marilane Maria Wolff Paim
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação: Joviles Vitório Trevisol
Pró-Reitor de Extensão e Cultura: Willian Simões
Pró-Reitor de Administração e Infraestrutura: Edivandro Luiz Tecchio
Pró-Reitor de Planejamento: Ilton Benoni da Silva
Pró-Reitor de Assuntos Estudantis: Clóvis Alencar Butzge
Pró-Reitor de Gestão de Pessoas: Sérgio Begnini

Dirigentes de Chapecó (SC)
Diretora de *Campus*: Adriana Remião Luzardo
Coordenadora Administrativa: Cladis Juliana Lutinski
Coordenadora Acadêmica: Crhis Netto de Brum

Dirigentes de Cerro Largo (RS)
Diretor de *Campus*: Bruno München Wenzel
Coordenadora Administrativo: Adenise Clerici
Coordenadora Acadêmico: Judite Scherer Wenzel

Dirigentes de Erechim (RS)

Diretor de *Campus*: Luis Fernando Santos Corrêa da Silva

Coordenadora Administrativa: Elizabete Maria da Silva Pedroski

Coordenadora Acadêmica: Cherlei Marcia Coan

Dirigentes de Laranjeiras do Sul (PR)

Diretora de *Campus*: Fábio Luiz Zeneratti

Coordenador Administrativo: William Pletsch dos Santos

Coordenadora Acadêmica: Manuela Franco de Carvalho da Silva Pereira

Dirigentes de Passo Fundo (RS)

Diretor de *Campus*: Jaime Giolo

Coordenador Administrativo: Bertil Levi Hammarstrom

Coordenador Acadêmico: Leandro Tuzzin

Dirigentes de Realeza (PR)

Diretor de *Campus*: Marcos Antônio Beal

Coordenadora Administrativa: Edson Antonio Santolin

Coordenador Acadêmico: Ademir Roberto Freddo

Sumário

IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL....2
1 DADOS GERAIS DO CURSO....7
2 HISTÓRICO INSTITUCIONAL....10
3 EQUIPE DE ELABORAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PPC....22
3.1 Coordenação de curso....22
3.2 Equipe de elaboração:....22
3.3 Comissão de acompanhamento pedagógico curricular....22
3.4 Núcleo docente estruturante do curso (NDE)....22
4 JUSTIFICATIVA....23
4.1 Justificativa para criação do curso....23
4.2 Justificativa para reformulação do PPC....24
5 REFERENCIAIS ORIENTADORES: (Ético-Políticos, Epistemológicos, Metodológicos e Legais)....39
5.1 Referenciais Ético-Políticos....40
5.2 Referenciais Epistemológicos....42
5.3 Referenciais Metodológicos....51
5.4 Referenciais legais e institucionais....63
6 OBJETIVOS DO CURSO....69
6.1 Objetivo Geral:....69
6.2 Objetivos Específicos:....69
7 PERFIL DO EGRESSO....71
8 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR....72
8.1 Articulação entre os domínios curriculares....73
8.2 Atendimento às legislações específicas para organização curricular....79
8.3 Estrutura Curricular....87
8.4 Resumo de carga horária dos Estágios, AAs, TCC, Componentes Curriculares Optativos e Atividades Curriculares de Extensão e Cultura....95
8.5 Representação Gráfica da Estrutura Curricular: análise vertical e horizontal....96
8.6 Modalidades de Componentes Curriculares presentes na Estrutura Curricular do Curso 98
8.7 Detalhamento dos componentes curriculares em relação a carga horária teórica, prática e carga horária docente....105
8.8 Ementários, bibliografias básicas e complementares dos Componentes Curriculares. 114
9 PROCESSO PEDAGÓGICO DE AVALIAÇÃO DO ENSINO E APRENDIZAGEM....170
10 PROCESSO DE GESTÃO DO CURSO....172
11 AUTOAVALIAÇÃO DO CURSO....174
12 ARTICULAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO....176
13 PERFIL DOCENTE (competências, habilidades, comprometimento, entre outros) E PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO....178
14 QUADRO DE PESSOAL DOCENTE....180
15 INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA AO CURSO....193
15.1 Recursos tecnológicos e audiovisuais....193
15.2 Laboratórios:....193
15.3 Bibliotecas....197
15.4 Restaurante Universitário....199
15.5 Setor de Assuntos Estudantis do *Campus* Chapecó....199
15.6 Infraestrutura para acessibilidade....199

16 REFERÊNCIAS.....203
ANEXOS.....208
ANEXO 1 - REGULAMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NO CURSO DE ENFERMAGEM.....208
ANEXO 2 - REGULAMENTO DE ATIVIDADES DE EXTENSÃO E CULTURA NO CURRÍCULO DO CURSO.....220
ANEXO 3 - REGULAMENTO DAS ATIVIDADES AUTÔNOMAS NO CURSO DE ENFERMAGEM.....227
ANEXO 4 - REGULAMENTO DE APROVEITAMENTO POR EQUIVALÊNCIA DE COMPONENTES CURRICULAR NO CURSO DE ENFERMAGEM.....232
ANEXO 5 - REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.....235

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Componentes curriculares que compõem o Domínio Comum do Curso de Enfermagem.

Quadro 2: Componentes curriculares que compõem o Domínio Conexo do Curso de Enfermagem.

Quadro 3: Componentes curriculares regulares que contemplam as legislações.

Quadro 4: Oferta de Componentes Curriculares Optativos.

Quadro 5: Quadro resumo de carga horária dos estágios, AAs, TCC, Componentes Curriculares Optativos e Atividades Curriculares de Extensão e Cultura.

Quadro 6: Inserção das Atividades Curriculares de Extensão (ACE) e carga horária.

Quadro 7: Detalhamento dos componentes curriculares em relação a carga horária teórica, prática e carga horária docente.

Quadro 8: Quadro de pessoal docente.

1 DADOS GERAIS DO CURSO

1.1 Tipo de curso: Graduação

1.2 Modalidade: Presencial

1.3 Denominação do Curso: Enfermagem

1.4 Grau: Bacharel em Enfermagem

1.5 Título Profissional: Enfermeiro

1.6 Local de oferta: *Campus* - Chapecó

1.7 Número de vagas: 40 – uma entrada anual

1.8 Carga-horária total: 4000 horas

1.9 Turno de oferta: Integral

1.10 Tempo Mínimo para conclusão do Curso: 5 anos

1.11 Tempo Máximo para conclusão do Curso: 10 anos

1.12 Carga horária máxima por semestre letivo: 600 horas

1.13 Carga horária mínima por semestre letivo: 120 horas

1.14 Coordenador do Curso: Denise Consuelo Moser

1.15 Ato Autorizativo: Resolução Nº 11/CONSUNI/UFFS/2012

1.16 Formas de ingresso:

O acesso aos cursos de graduação da UFFS, tanto no que diz respeito ao preenchimento das vagas de oferta regular, como das ofertas de caráter especial e das eventuais vagas ociosas, se dá por meio de diferentes formas de ingresso: processo seletivo regular; transferência interna; retorno de aluno-abandono; transferência externa; retorno de graduado; processos seletivos especiais e processos seletivos complementares, conforme regulamentação do Conselho Universitário - CONSUNI.

a) Processo Seletivo Regular

A seleção dos candidatos no processo seletivo regular da graduação, regulamentada pelas Resoluções 006/2012 – CONSUNI/CGRAD e 008/2016 – CONSUNI/CGAE, se dá com base nos resultados do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), mediante inscrição no Sistema de Seleção Unificada (SISU), do Ministério da Educação (MEC). Em atendimento à Lei nº 12.711/2012 (Lei de Cotas) e a legislações complementares (Decreto nº 7.824/2012 e Portaria Normativa MEC Nº 18/2012), a UFFS toma como base para a definição do percentual de vagas reservadas a candidatos que cursaram o Ensino Médio integralmente em

escola pública o resultado do último Censo Escolar/INEP/MEC, de acordo com o estado correspondente ao local de oferta das vagas.

Além da reserva de vagas garantida por Lei, a UFFS adota, como ações afirmativas, a reserva de vagas para candidatos que tenham cursado o ensino médio parcialmente em escola pública ou em escola de direito privado sem fins lucrativos, cujo orçamento seja proveniente, em sua maior parte, do poder público e também a candidatos de etnia indígena.

b) Transferência Interna, Retorno de Aluno-Abandono, Transferência Externa, Retorno de Graduado, Transferência coercitiva ou *ex officio*

- Transferência interna: acontece mediante a troca de turno, de curso ou de *campus* no âmbito da UFFS, sendo vedada a transferência interna no semestre de ingresso ou de retorno para a UFFS;
- Retorno de Aluno-abandono da UFFS: reingresso de quem já esteve regularmente matriculado e rompeu seu vínculo com a instituição, por haver desistido ou abandonado o curso;
- Transferência externa: concessão de vaga a estudante regularmente matriculado em outra instituição de ensino superior, nacional ou estrangeira, para prosseguimento de seus estudos na UFFS;
- Retorno de graduado: concessão de vaga, na UFFS, para graduado da UFFS ou de outra instituição de ensino superior que pretenda fazer novo curso. Para esta situação e também para as anteriormente mencionadas, a seleção ocorre semestralmente, por meio de editais específicos, nos quais estão discriminados os cursos e as vagas, bem como os procedimentos e prazos para inscrição, classificação e matrícula;
- Transferência coercitiva ou *ex officio:* é instituída pelo parágrafo único da Lei nº 9394/1996, regulamentada pela Lei nº 9536/1997 e prevista no Capítulo VI Resolução 40/CONSUNI/CGAE/2022. Neste caso, o ingresso ocorre em qualquer época do ano e independentemente da existência de vaga, quando requerida em razão de comprovada remoção ou transferência de ofício, nos termos da referida Lei.

c) Processos seletivos especiais

Destacam-se na UFFS dois tipos de processos seletivos especiais, quais sejam:

- **PRO-IMIGRANTE** (Programa de Acesso à Educação Superior da UFFS para estudantes imigrantes) instituído pela Resolução nº 16/CONSUNI/UFFS/2019, é um programa que objetiva contribuir com a integração dos imigrantes à sociedade local e nacional por meio do acesso aos cursos de graduação da UFFS. O acesso ocorre através de processo seletivo especial para o preenchimento de vagas suplementares, em cursos que a universidade tem autonomia para tal. O estudante imigrante que obtiver a vaga será matriculado como estudante regular no curso de graduação pretendido e estará submetido aos regramentos institucionais.
- **PIN** (Programa de Acesso e Permanência dos Povos Indígenas), que, instituído pela Resolução nº 33/2013/CONSUNI em 2013, na Universidade Federal da Fronteira Sul, constitui um instrumento de promoção dos valores democráticos, de respeito à diferença e à diversidade socioeconômica e étnico-racial, mediante a adoção de uma política de ampliação do acesso aos seus cursos de graduação e pós-graduação e de estímulo à cultura, ao ensino, à pesquisa, à extensão e à permanência na Universidade. O acesso ocorre através de processo seletivo especial para o preenchimento de vagas suplementares, em cursos que a universidade tem autonomia para tal. O estudante indígena que obtiver a vaga será matriculado como estudante regular no curso de graduação pretendido e estará submetido aos regramentos institucionais.

2 HISTÓRICO INSTITUCIONAL

UMA BREVE HISTÓRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL (UFFS)

> *"A universidade é o último nível formativo em que o estudante se pode converter, com plena consciência, em cidadão, é o lugar do debate onde, por definição, o espírito crítico tem de crescer: um lugar de confronto, não uma ilha onde o aluno desembarca para sair com um diploma."*[1]
>
> *José Saramago, 2005*

Apresentação

A epígrafe de José Saramago, mencionada acima, resume a essência do papel da Universidade no processo formativo de seus estudantes: cidadãos conscientes do tempo histórico que vivem e capazes de produzir críticas a diferentes situações vividas ou presenciadas, bem como propor caminhos, ou atuar, para a superação das mesmas. Mas, para se chegar ao cidadão consciente e crítico, é necessário que a Universidade reúna outra condição, sinaliza Anísio Teixeira: a reunião entre os que sabem e os que desejam aprender, pois há toda uma iniciação a se fazer, em uma atmosfera que cultive, sobretudo, a imaginação e, por extensão, a capacidade de dar sentido e significado às coisas por meio da leitura e do debate, que, aos poucos e ao longo do processo formativo, fará florescer o espírito crítico.[2]

O histórico institucional que apresentamos abaixo é, em linhas gerais, um sobrevoo panorâmico de uma história muito mais densa e repleta de particularidades das origens e dos 13 primeiros anos da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Tem a intenção de situar o leitor dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de graduação sobre o percurso histórico institucional e realizar algumas leituras de contexto. Utilizamos como base documental para a escrita deste texto, os Relatórios do Grupo de Trabalho de Criação da UFFS (2007/2008), os Relatórios de Gestão 2009-2015 e 2009-2019, os Relatórios Integrados Anuais de Gestão (2019, 2020 e 2021) e os Boletins Informativos da UFFS (números 01 a 350). Há, também, memórias dos mentores deste texto, pois são partícipes da história da UFFS. É um texto informativo e de leitura leve, evitando adentrar em debates e embates políticos e ideológicos que perfazem o cotidiano de uma universidade, sobretudo nos anos mais recentes, cuja

[1] SARAMAGO, José. **Democracia e Universidade**. Belém: Editora UFPA, 2013. p. 26.
[2] TEIXEIRA, Anísio. **A Universidade ontem e de hoje**. Rio de Janeiro: Editora da Uerj, 1998. p. 88.

polarização se acentuou.

Concebendo a UFFS

Em 15 de setembro de 2009 o Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva assinou, em cerimônia pública, o Decreto-Lei nº 12.029, propiciando o nascimento da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Trinta dias depois, o professor Dilvo Ilvo Ristoff foi empossado como reitor *pro tempore* pelo Ministro da Educação. Em 15 de janeiro de 2010, o professor Jaime Giolo foi nomeado para o cargo de vice-reitor da UFFS.[3] Em 29 de março de 2010, 2.160 alunos iniciaram as aulas nos 33 cursos de graduação, em estruturas prediais provisórias e um pequeno número de servidores (154 professores e 178 técnico-administrativos) distribuídos entre os *Campi*. A decisão de iniciar as aulas num tempo curto foi estratégica e, como contrapartida, exigiu do corpo técnico, da gestão da UFFS e suporte da UFSC (tutora da UFFS), ações rápidas para construir os *campi* o mais breve possível aproveitando o cenário político e econômico favorável. Em 2015, quando da integralização dos primeiros cursos de graduação e a contratação dos últimos servidores docentes e técnicos, existia uma infraestrutura básica em pleno uso nos *campi.* O orçamento anual destinado às universidades federais (novas e antigas instituições) passou a ser contingenciado a partir de meados de 2015.[4]

Essas datas, sujeitos históricos e instituições são referências, balizas históricas. No entanto, ao restringirmos atenção demasiada ao Decreto-Lei de criação da UFFS, às nomeação do reitor e vice-reitor *pro tempore* e o início das aulas, excluímos da história centenas de pessoas e movimentos sociais rurais e urbanos que, desde 2003, no Noroeste do Rio Grande do Sul, Oeste de Santa Catarina e Sudoeste do Paraná, se organizavam, cada um a seu modo, para dialogar e pressionar o Ministério da Educação (MEC) com o objetivo de criar uma Universidade Federal na região da Fronteira Brasil-Argentina. A Fetraf-Sul (Federação dos Trabalhadores da Agricultura Familiar na região Sul), a Via Campesina, a CUT (Central Única dos Trabalhadores) do PR, SC e RS, o Fórum da Mesorregião da Grande Fronteira do Mercosul, Igrejas, Assesoar, Movimentos Estudantis, Prefeitos, Vereadores, Deputados Estaduais e Federais, Senadores, representantes da UFSC, UFSM e do MEC, são,

[3]UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019. p. 08-09.
[4]UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019. p.32-34; 46-47.

em linhas gerais, as entidades que se propuseram a mobilizar esforços para ler e refletir o tempo histórico vivido nas diferentes regiões.

Destas leituras, debates e reflexões, sobretudo após 2006 quando ocorreu a unificação dos movimentos regionais resultando no nascimento do "Movimento Pró-Universidade Federal", foram amadurecidos alguns dilemas que poderiam ser enfrentados com a criação de uma Universidade Federal e, a partir da comunidade acadêmica em diálogos e parcerias com a comunidade regional, construírem caminhos para superar os entraves históricos ao desenvolvimento econômico, social e cultural da região fronteiriça no Sul do Brasil. Dentre os dilemas levantados estavam: os limites do ideário neoliberal na resolução dos desafios enfrentados pelas políticas sociais voltadas aos municípios com baixo IDH; as discussões em torno da implantação do Plano Nacional de Educação 2001-2010; o aumento crescente dos custos do acesso ao ensino superior privado e comunitário; a permanente exclusão do acesso ao ensino superior de parcelas significativas da população regional; a intensa migração da população jovem para lugares que apresentam melhores condições de acesso às Universidades Públicas e aos empregos gerados para profissionais de nível superior; o fortalecimento da agricultura familiar com vistas às práticas agroecológicas e sustentáveis; os debates em torno das fragilidades do desenvolvimento destas regiões periféricas e de fronteira.[5]

Para dar conta dos dilemas da região de fronteira, as entidades e movimentos sociais tinham clara a necessidade de criar uma Universidade Federal com missão, metas, perfil e projeto pedagógico institucional diferente dos modelos tradicionais de Universidades Federais existentes nas capitais de estados e ao longo da região litorânea. Não foi sem razão que, em 15 de junho de 2007, representantes do Movimento Pró-Universidade Federal, em audiência com o Ministro da Educação, rejeitaram a oferta da criação de um Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnológica (IFET) para a região de fronteira. Argumentaram de maneira incisiva sobre a necessidade de uma Universidade Federal e, ao final da audiência com o Ministro da Educação, ficou acordado a criação de um Grupo de Trabalho para a Elaboração do Projeto da Universidade Federal, formada por representantes do Movimento Pró-Universidade Federal e representantes do Ministério da Educação. O Grupo de Trabalho foi formalizado em 22 de novembro de 2007, pela Portaria MEC nº. 948, contendo 22 membros (11 indicados pelo Movimento Pró-Universidade Federal e 11 do Ministério da Educação), sob coordenação dos

[5]RELATÓRIO do Grupo de Trabalho de Criação da Futura Universidade Federal. [S.l.: s.n.], 2008.

professores Dalvan José Reinert (UFSM) e Marcos Laffin (UFSC).[6]

Após várias reuniões, o Grupo de Trabalho de criação da Universidade Federal da Fronteira Sul definiu que a nova instituição teria estrutura *multicampi* e gestão descentralizada. Inicialmente, previa-se a instalação de 11 *campi*, mas no decorrer das reuniões, debates e embates, chegou-se à proposição de iniciar com 4 *campus,* com a seguinte distribuição: sede da reitoria e *campus* em Chapecó, Santa Catarina; Cerro Largo e Erechim, no Rio Grande do Sul; Laranjeiras do Sul, no Paraná. A inclusão de um quinto *campu*s, em Realeza, no Paraná, ocorreu mediante articulação e decisão política do Governo Federal após prorrogação dos trabalhos do GT.[7] O currículo institucional, no entender do Grupo de Trabalho, não deveria ter formato tradicional e propunham olhar para as experiências da Universidade Federal do ABC (UFABC), da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) e da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Para a definição dos cursos de graduação, com previsão inicial de 14 cursos (podendo chegar a 30), recomendavam olhar para as demandas mais prementes de cada microrregião de instalação dos *campi*, com prioridades para os cursos de ciências agronômicas e veterinária, humanas, médicas e da saúde, engenharia, computação e ciências socialmente aplicáveis.[8]

Em 23 de julho de 2008, o Projeto de Lei nº 3.774/2008 que discorria sobre a criação da Universidade Federal da Fronteira Sul foi apresentado no Plenário da Câmara dos Deputados Federais e, em 14 de julho de 2009, foi aprovado em todas as comissões e remetido ao Senado Federal por meio do Ofício nº 779/09/PS-GSE, sendo apreciado e aprovado em 14 de setembro de 2009 e promulgado pelo Presidente da República em 15 de setembro. Enquanto o Projeto de Lei tramitava na Câmara dos Deputados e Senado Federal, o Ministério da Educação, em diálogo com o Movimento Pró-Universidade Federal constituiu a Comissão de Implantação da Universidade Federal da Fronteira Sul, composta por: Prof. Dilvo Ilvo Ristoff (Presidente), Profa. Bernadete Limongi (Vice-Presidente), Clotilde Maria Ternes Ceccato (Secretária Executiva), Antônio Diomário de Queiroz, Antônio Inácio Andrioli, Conceição Paludo, Gelson Luiz de Albuquerque, João Carlos Teatini de Souza Clímaco, Marcos Aurélio Souza Brito, Paulo Alves Lima Filho, Ricardo Rossato e Solange

[6]RELATÓRIO do Grupo de Trabalho de Criação da Futura Universidade Federal. [S.l.: s.n.], 2008. p. 03.
[7]NICHTERWITZ, Fernanda. **As fronteiras de uma Universidade**: o município de Realeza/PR e a instalação do *campus* da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). 2017. Dissertação (Mestrado em História). - Programa de Pós-Graduação em História. Unioeste, Marechal Cândido Rondon/PR, 2017.
[8]Idem. Ibidem. p. 44-66.

Maria Alves.[9]

Nas primeiras reuniões da Comissão de Implantação a meta estava em definir quais cursos seriam ofertados em cada *campus*, levando-se em consideração o perfil populacional, educacional, industrial, a matriz produtiva rural e os índices de saúde pública e alimentação dos municípios sedes dos *campi* e seu entorno. A partir de junho de 2009, o objeto de atenção da Comissão de Implantação passou a ser o Projeto Pedagógico Institucional, contendo os princípios norteadores e o formato do currículo institucional composto por três eixos formativos: Domínio Comum, Domínio Conexo e Domínio Específico. A partir desta definição, mais de uma dezena de professores da UFSC foram convidados a produzir propostas de Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação da UFFS, documento importante porque era este estudo e proposição que daria uma ideia aproximada do perfil dos professores e técnico-administrativos a serem concursados, bem como das estruturas de salas de aulas, bibliotecas, laboratórios, áreas experimentais e a composição da equipe de gestão da reitoria e dos *campi*. A decisão de aderir ao ENEM como forma de ingresso aos cursos de graduação da UFFS, a bonificação aos estudantes de escolas públicas, o início das aulas em 29 de março de 2010, a realização de concursos docentes e técnicos com apoio da UFSC também foram objetos de debate e deliberação pela Comissão de Implantação.[10]

O conjunto dos debates no interior do Movimento Pró-Universidade Federal e da Comissão de Implantação da Universidade Federal da Fronteira Sul, que não foram poucos e nem sempre amistosos, tiveram grande importância porque conceberam uma Universidade Federal para atender às demandas urbanas e rurais da região de fronteira. O perfil institucional foi maturado aos poucos e sinalizava (e ainda sinaliza) para os grandes dilemas do início do século XXI, exigindo forte compromisso com a formação de professores, profissionais e pesquisadores, atentos à sustentabilidade ambiental e ao princípio de solidariedade; a defesa dos preceitos democráticos, da autonomia universitária, da pluralidade de pensamento e da diversidade cultural com participação dos diferentes sujeitos sociais nos órgãos de representação colegiada e estudantis; a construção de dispositivos que combatam as desigualdades sociais e regionais, incluindo condições de acesso e permanência no ensino superior, especialmente da população mais excluída do campo e da cidade; a valorização da agricultura familiar e no cultivo de alimentos orgânicos e agroecológicos como caminho para

[9]BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 148, de 11 de fevereiro de 2008.
[10]LINHA do tempo com o histórico da UFFS de 2005 a 2010. **Acervo arquivístico**. Disponível em: https://acervo.uffs.edu.br/index.php/linha-do-tempo-com-o-historico-da-uffs-de-2005-a-2010. Acesso em: 14 ago. 2022.

a superação da matriz produtiva existente; o pensar e fazer-se de uma Universidade Pública, de postura interdisciplinar e de caráter popular.[11]

As reflexões de Anísio Teixeira, Darcy Ribeiro, Paulo Freire, Florestan Fernandes, José Arthur Giannotti, Marilena Chauí e Renato Janine Ribeiro sobre a história, os debates e os embates das universidades públicas brasileiras, sobretudo a partir da década de 1930, perpassando pelos tempos ditatoriais e várias reformas universitárias, contribuíram, direta e indiretamente, para embasar o projeto da Universidade Federal da Fronteira Sul. Não menos importante foram as reflexões de Boaventura Sousa Santos sobre os cenários do ensino superior no continente europeu e latino-americano, evidenciando os caminhos e descaminhos das reformas universitárias nascidas naquele continente a partir do Tratado de Bolonha (1999) e os reflexos a curto, médio e longo prazo sobre o Ensino Superior Público, Comunitário e Privado na América Latina. Boaventura Sousa Santos alertava para o cenário neoliberal e o ataque incisivo ao Ensino Superior Público na tentativa de impor, via privatização, terceirização e cobrança de mensalidades, a lógica do ensino superior como mercadoria (iniciada, no caso brasileiro na década de 1960, ganhando fôlego a partir da década de 1990 com a criação de políticas públicas visando o financiamento estudantil, como o Fies).[12]

A materialização de um projeto de Universidade

Conceber a UFFS foi fruto de longos, e em alguns momentos, de tensos debates. Criou-se um projeto de Universidade sem igual, por atores diversos, voltada a atender as demandas da região da fronteira, no ensino de graduação e pós-graduação, na pesquisa, na extensão e na cultura. Era necessário, agora, tornar a Universidade palpável, viva e pulsante. A equipe de gestores *pro tempore*, na reitoria e nos *campi* da UFFS, foi definida a partir da sintonia dos professores, técnico-administrativos e membros da comunidade regional com o projeto de universidade. Muitos dos membros da comissão de implantação fizeram parte da equipe de gestores *pro tempore*, sob a batuta do professor Dilvo Ilvo Ristoff e, adiante, pelo professor Jaime Giolo. A Universidade Federal de Santa Catarina, como dito anteriormente, foi acolhida como tutora da UFFS nos primeiros anos, para dar suporte à tramitação de licitações, concursos e gestão de pessoas.

[11]PERFIL Institucional UFFS. **Universidade Federal da Fronteira Sul**. Disponível em: https://www.uffs.edu.br/institucional/a_uffs/a_instituicao/perfil. Acesso em: 15 ago. 2022.
[12]SANTOS, Boaventura de Sousa; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **A Universidade no século XXI**: para uma Universidade Nova. Coimbra: Almedina, 2008.

Várias foram as frentes de atuação, das quais destacamos as adequações nos prédios, escolas e pavilhões que abrigariam as primeiras turmas de alunos, docentes e técnico-administrativos; as obras de edificações dos prédios de salas de aula e laboratórios, bem como a acessibilidade aos *campi* definitivos; a aquisição de mobiliários, livros e material de laboratórios; a realização de novos concursos; a produção de um número significativo de regramentos e políticas institucionais para normatizar o funcionamento da UFFS em suas diferentes instâncias; a produção dos projetos pedagógicos dos 33 cursos (42 ofertas, pois alguns cursos replicavam-se em dois períodos – matutino e noturno) de graduação e posterior postagem no e-MEC. O desafio era imenso, pois o quadro de servidores era, inicialmente, de 332 pessoas (154 docentes e 178 técnico-administrativos), distribuídos em 5 *campi* e reitoria. Em fins de 2011, o quantitativo de servidores havia sido ampliado para 504 pessoas (238 docentes e 266 técnico-administrativos).[13]

Em pouco mais de um ano de funcionamento, o Estatuto da UFFS tomou forma; o Conselho Universitário (Consuni) e o Conselho Estratégico Social (CES) foram constituídos e, junto com a elaboração de seu Regimento Interno, foi produzido e aprovado o Regimento Geral da UFFS. Ainda em 2010, o Regulamento da Graduação e outras políticas (de cotas/vagas, de permanência, de estágios, de mobilidade acadêmica e de monitorias) foram aprovadas. Também foram implantados os seguintes programas: Programa de Educação Tutorial (PET), Programa de Consolidação das Licenciaturas (Prodocência) e o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID). Nos *campi*, os Projetos Pedagógicos dos Cursos de graduação passaram a ser produzidos e, no decorrer dos anos de 2012 a 2014, foram apreciados e aprovados pelo Consuni, seguidos de postagem no e-MEC. Na medida em que os projetos pedagógicos eram postados, comissões de avaliadores do INEP/MEC eram compostas para visita *in-loco* com o intuito de avaliar os cursos de graduação. Notas de excelência (4 e 5) foram atribuídas à maioria dos cursos de graduação da UFFS, muitos deles, avaliados ainda nas estruturas prediais e laboratoriais provisórias existentes nos *campi*.[14]

Os primeiros prédios de salas de aulas e de laboratórios construídos nos *campi* definitivos foram finalizados e disponibilizados para uso entre fins de 2012 e fins de 2014. É importante destacar que cada *campus*, ainda que tenham recebido prédios com mesmo formato, possuem características geográficas, arruamentos e projetos paisagísticos diferentes, respeitando a flora regional e as demandas por áreas experimentais pelos cursos de graduação,

[13]UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão Pro Tempore**: 2009-2015. Chapecó/SC: [s.n.], 2015. p. 52.
[14]UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Boletins informativos**. Chapecó/SC: [s.n.], [entre 2015 e 2019]. n. 01-250.

este último, com ênfase na multidisciplinaridade. Neste ritmo, de obras e infraestruturas, em meados de 2012, um novo *campus* foi criado, o *Campus* Passo Fundo, para receber um novo curso de graduação: Medicina, via plano de expansão de vagas para cursos de Medicina do MEC. Poucos meses depois, nova autorização foi concedida à UFFS, para abertura de outro curso de Medicina, no *Campus* Chapecó. Até meados de 2019, haviam sido investidos R$ 263.054.644,79 em obras nos *campi*.[15] Tal rubrica poderia ter sido maior, porém a partir de 2015 se estendendo a 2022, o orçamento do MEC destinado às universidades foi contingenciado e reduzido ano após ano. As poucas obras realizadas nos últimos anos deve-se, sobretudo, ao remanejamento de valores de custeio não utilizados durante a pandemia, migrados para a rubrica de capital e destinado à conclusão de obras iniciadas e de pequenos prédios destinados a espaços de socialização, praças de alimentação, depósitos e almoxarifados.[16]

Em 2010, a UFFS iniciou com 33 cursos de graduação. Em 2015, eram 42 cursos de graduação. Em fins de 2022 contava com 55 cursos de graduação. Com a integralização e consolidação da maioria dos cursos de graduação da UFFS, novos desafios surgiram e têm exigido ações diversas. Dentre estes desafios estão os índices de evasão e a baixa procura nos processos seletivos em alguns cursos de graduação. As políticas de auxílios socioeconômicos (auxílio-alimentação, moradia, transporte, bolsa permanência, bolsas de iniciação acadêmica e auxílios provisórios) destinadas a estudantes de graduação não têm conseguido manter todos os que recebem auxílio estudando. Se anterior à pandemia de Covid-19 os índices se mostravam preocupantes, durante e pós-pandemia, os índices subiram ainda mais, motivados, sobretudo, pela precarização das condições de vida, renda e trabalho dos estudantes e seus familiares.[17] É sabido que não se trata de um problema exclusivo da UFFS, mas de uma situação que se repete em todas as Universidades Públicas, Federais, Estaduais e Comunitárias. O debate acadêmico sinaliza sintomas diversos. Para além do aspecto econômico e social, há influência dos cursos ofertados na modalidade EaD, cujos custos totais

[15]UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019.
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório Integrado Anual**: 2020 e 2021.Chapecó/SC: [s.n.], [202-].

[16]UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório Integrado Anual**: 2020 e 2021.Chapecó/SC: [s.n.], [202-].

[17]NIEROTKA, Rosileia Lucia; BONAMIGO, Alicia Maria Catalano de; CARRASQUEIRA, Karina. Acesso, evasão e conclusão no Ensino Superior público: evidências para uma coorte de estudantes. **Ensaio**: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, v. 31, n. 118, p. e0233107, jan. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-40362022003003107. Acesso em: 22 out. 2022.

para se obter a diplomação são significativamente menores do que em curso de graduação presencial, mesmo numa universidade pública e gratuita, além do tempo do processo formativo. Há, ainda, um crescente desinteresse pelas novas gerações de jovens em optar pelo ensino superior como caminho para o exercício de uma profissão e atuação na sociedade. Existem grupos de estudos nos *campi*, fomentado pela Pró-Reitoria de Graduação, estudando essas e outras questões, bem como eventos de socialização e debates.[18]

Para além da graduação, a UFFS, desde seus primeiros passos, também dedicou-se a pensar as ações de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão e Cultura. De início, era necessário produzir as políticas de Pesquisa, Pós-Graduação, Extensão e Cultura. Mas não existiam documentos orientadores. Para produzir um documento norteador, foi necessário organizar um conjunto de eventos nos *campi*, intitulado: "Conferências de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS (COEPE): Construindo agendas e definindo rumos" estruturado em 12 eixos temáticos, no formato de mesas redondas com ampla participação de docentes, discentes, técnico-administrativos e comunidade regional. Dos debates e encaminhamentos realizados nos *campi*, sistematizados por comissões relatoras, na plenária final ocorrida no início de setembro de 2010, foi aprovado o documento norteador das ações prioritárias de ensino (graduação e pós-graduação), pesquisa, extensão e cultura a serem viabilizados e implementados nos próximos anos. Deste documento, foram escritas, debatidas e aprovadas as políticas de pesquisa, de pós-graduação, de extensão e de cultura. Também deu origem ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI). Uma segunda edição da COEPE, seguindo o modelo anterior, foi organizada em 2018, produzindo novo documento orientador e novo PDI.

Com o ingresso de novos docentes no decorrer dos primeiros anos, pôde-se avançar na integralização da grade curricular dos cursos de graduação e, ao mesmo tempo, da submissão dos primeiros grupos de pesquisas da UFFS no Diretório de Grupos de Pesquisas do CNPq e a formalização dos primeiros Grupos de Trabalho (GT) para produzir propostas de programas de Pós-Graduação *Lato* e *Stricto Sensu.* Em 2012 obteve-se a aprovação dos programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Estudos Linguísticos e em Educação, ambos com sede no *Campus* Chapecó. Outros 6 programas de Mestrado foram aprovados junto aos Comitês de áreas da Capes até 2015. Com a integralização dos cursos de graduação e a finalização da primeira fase de obras prediais e de infraestrutura nos *campi*, somado à

[18]UFFS realiza evento para discutir evasão nos cursos de graduação: Evento on-line ocorre na quarta-feira (1º), das 13h30 às 17h. **Universidade Federal da Fronteira Sul**, 30 ago. 2021. Disponível em: https://www.uffs.edu.br/institucional/reitoria/diretoria_de_comunicacao_social/noticias/uffs-realiza-evento-para-discutir-evasao-nos-cursos-de-graduacao. Acesso em: 22 out. 2022.

reformulação de alguns cursos de graduação e a oferta apenas no período noturno de outros cursos (motivados pela evasão em cursos de licenciaturas ofertados no período matutino) houve condições propícias para os docentes criarem GTs e submeterem novas propostas de programas de mestrado acadêmico e profissional. Em fins de 2022, havia 18 programas de mestrado e 3 programas de doutorado, dois deles, interinstitucionais. Alguns programas de mestrado obtiveram nota 4 da Capes na avaliação quadrienal (2017-2020) e submeteram propostas de doutorado em janeiro de 2023. Para além dos mestrados e doutorados, ofertam-se, ainda, programas de Residências Médicas, Residências Multiprofissionais e mais de uma dezena de cursos de especialização.

No que se refere à pesquisa e extensão, nos primeiros anos da UFFS foram constituídos o Comitê de Ética em Pesquisas com Humanos (CEP), o Comitê de Ética no uso de Animais (CEUA) e a Comissão Interna de Biossegurança (CIBIO), bem como os Comitês Assessores de Pesquisa e de Extensão e Cultura nos *campi*, para apreciar e emitir pareceres técnicos sobre as propostas. Em 2013, o Conselho Universitário, mediante a realização de audiências públicas nos *campi*, decidiu por não constituir uma fundação de apoio e gestão financeira de projetos de pesquisa e de extensão e, por conseguinte, autorizou a realização de acordos e convênios com fundações de outras universidades públicas situadas no sul do Brasil, para a gestão financeira de projetos de pesquisa e de extensão institucionalizados com recursos oriundos de fontes externas (emendas parlamentares, editais de fomento oriundo de empresas públicas, privadas e fundações estaduais – Fapesc, Fapergs e Fundação Araucária).

Entre 2010 e 2022, UFFS, CNPq, Capes, Fapesc, Fapergs e Fundação Araucária investiram, juntas, um valor superior a 15 milhões de reais em recursos financeiros para bolsas de pesquisas, extensão e cultura; para fomento de grupos de pesquisas; para custeio a projetos de pesquisa, extensão e cultura. Não menos importante foram os investimentos realizados pela UFFS em infraestrutura, mobiliários e equipamentos destinado aos 240 laboratórios didáticos e de pesquisas existentes e distribuídos nos *campi* da UFFS. Entre 2010 e 2022, foram investidos aproximadamente 10 milhões de reais para aquisição de materiais de consumo, mobiliários, equipamentos e contratação de serviços (coleta de resíduos e manutenção de equipamentos).[19] Ao longo dos anos, professores e estudantes, de graduação e de pós-graduação, bolsistas ou voluntários, publicaram artigos científicos em periódicos

[19]UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019.
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório Integrado Anual**: 2020 e 2021.Chapecó/SC: [s.n.], [202-].

nacionais e internacionais, ou no formato de livros e capítulos de livros, além de apresentações de trabalhos em eventos científicos em congressos, seminários e semanas acadêmicas. Essas publicações ajudaram a compor o conjunto de produções acadêmicas inseridas no Currículo *Lattes* dos docentes e discentes, contribuindo, por exemplo, na submissão e aprovação de programas de pós-graduação e, aos egressos dos cursos de graduação, a serem aprovados em concursos ou em processos seletivos em programas de pós-graduação, no Brasil ou no exterior.

A gestão *pro tempore* se encerrou em 2015 e, neste mesmo ano, houve a consulta pública para a escolha dos novos gestores da UFFS, na reitoria e nos *campi*. Na reitoria, o professor Jaime Giolo e o professor Antonio Inácio Andrioli foram reconduzidos ao posto de reitor e vice-reitor, agora eleitos. Nos *campi*, novos diretores. Todos almejavam dar continuidade ao projeto de universidade que, ao longo dos anos, tornava-se real, palpável e exigiam atuação firme destes gestores e de suas equipes para finalizar obras, propor novos cursos e produzir novos documentos orientadores para os próximos anos. No entanto, os anos que se seguiram, na economia e na política, obrigaram os gestores a atuarem com um volume cada vez menor de recursos orçamentários, algumas vezes, contingenciados, noutras vezes, suprimidos.[20] Neste novo cenário econômico e sob o sombrio cenário político que culminou na deposição de um governo em 2016 e o alvorecer de outro, em 2019, a UFFS, assim como as demais Universidades Federais, sobreviveram com poucos recursos financeiros, elegendo prioridades em seus custeios e raras aquisições, algumas delas, complementadas com recursos oriundos de emendas parlamentares.

Em 2019, a consulta pública para escolha de novos gestores levou ao posto de reitor e vice-reitor, os professores Marcelo Recktenvald e Gismael Francisco Perin. Não foram os mais votados na consulta pública, mas mediante envio da lista tríplice ao MEC, foram escolhidos para os referidos cargos. Candidatos a diretores de *campus* mais votados foram conduzidos ao posto de diretor. As restrições orçamentárias tornaram-se mais agudas, bem como os enfrentamentos políticos com o novo governo, frente às tentativas de imposição de reforma universitária. Na UFFS, assim como houve simpatizantes às reformas e à nova gestão da UFFS, houve resistências por parte de servidores docentes e técnico-administrativos, discentes e comunidade regional, quer às propostas de reforma universitária, quer à gestão 2019-2023. Toda mudança de ritmo e de rumos produzem críticas, tensões e embates. Se por um lado provocam desgastes, por outro lado, suscitaram a defesa de princípios norteadores

[20]UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL. **Relatório de Gestão 2009-2019**. Chapecó/SC: [s.n.], 2019.

que sustentaram a concepção da UFFS quando de sua criação.

Com 13 anos de pleno funcionamento, a UFFS, está inserida na grande Mesorregião da Fronteira Sul em seis *campi*, com um quadro de servidores docentes e técnico-administrativos que chegam a 1.500 pessoas e aproximadamente 10 mil estudantes de graduação e de pós-graduação. A visibilidade e a identidade institucional é conhecida e, aos poucos, explicita as diferentes funções da universidade na sociedade: formar pessoas e, com elas, transformar as distintas realidades regionais, urbanas e rurais, via produção científica e cultural.

Chapecó, maio de 2023.

(Texto homologado pela Decisão nº 5/2023 – CONSUNI/CGAE)

3 EQUIPE DE ELABORAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PPC

3.1 Coordenação de curso

Denise Consuelo Moser Aguiar

3.1.1 Coordenação Adjunta de Curso

Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt

3.2 Equipe de elaboração:

Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt

Eleine Maestri

Adriana Remião Luzardo

Marcela Martins Furlan de Leo

Jeferson Santos Araujo

Joseane de Menezes Sternadt

Leonardo Barbosa Leiria

3.3 Comissão de acompanhamento pedagógico curricular

Fabiane de Andrade Leite (Diretora de Organização Pedagógica/DOP)

Adriana F. Faricoski, Neuza M. Franz, Sandra F. Bordignon (Pedagogas/DOP)

Alexandre L. Fassina (Técnico em Assuntos Educacionais/DOP)

Pedro Adalberto Aguiar Castro (Diretor de Registro Acadêmico/DRA)

Maiquel Tesser (Administrador/DRA)

Ademir Luiz Bazzotti (Pedagogo), Marina Andrioli (Assistente em administração) (Divisão de Integração Pedagógica - PROEC)

Revisão das referências: Daniele Rohr

3.4 Núcleo docente estruturante do curso (NDE)

O NDE do curso de Enfermagem, composto pela Portaria Nº 467/PROGRAD/UFFS/2023, é disposto pelos membros: Larissa Hermes Thomas Tombini; Denise Consuelo Moser Aguiar; Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt; Tatiana Gaffuri da Silva; Joseane de Menezes Sternadt; Leonardo Barbosa Leiria; Eleine Maestri; Silvia Silva de Souza.

4 JUSTIFICATIVA

4.1 Justificativa para criação do curso

A Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS é uma instituição de ensino superior multicampi, com sede no município de Chapecó – Santa Catarina, *campus* nas cidades gaúchas de Cerro Largo, Erechim e Passo Fundo e nas cidades paranaenses de Realeza e Laranjeiras do Sul, envolvendo municípios, que compõem a Mesorregião da Fronteira Sul, uma região historicamente desassistida pelo poder público, especialmente no tocante ao acesso à educação superior.

A referida Universidade tem como característica principal um perfil voltado às necessidades que emergem da Mesorregião da Fronteira Sul. Neste sentido, pretendeu-se que a UFFS se caracterizasse por ser uma universidade pública e popular; de qualidade comprometida com a formação de cidadãos conscientes e comprometidos com o desenvolvimento sustentável e solidário da Região Sul do País; democrática, autônoma, que respeite a pluralidade de pensamento e a diversidade cultural, com a garantia de espaços de participação dos diferentes sujeitos sociais, que estabeleça dispositivos de combate às desigualdades sociais e regionais, incluindo condições de acesso e permanência no ensino superior, especialmente da população excluída, que tenha na agricultura familiar um setor estruturador e dinamizador do processo de desenvolvimento e que tenha como premissa a valorização e a superação da matriz produtiva existente.

A UFFS tem como metas: estimular o desenvolvimento regional integrado; assegurar o acesso ao ensino superior como fator decisivo para o desenvolvimento das capacidades econômicas e sociais da região; propiciar a qualificação profissional; promover a inclusão social; desenvolver o ensino, a pesquisa e a extensão como condição de existência de um ensino crítico, investigativo e inovador, vislumbrando a interação entre os municípios e estados que compõem a Grande Fronteira do Mercosul e seu entorno.

Foi neste contexto que se concebeu o Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS, no *campus* de Chapecó, com o compromisso de propiciar uma formação contemporânea, contextualizada e dinâmica, pautada na indissociabilidade do ensino, pesquisa, extensão/assistência, que traga como resultado um enfermeiro generalista, crítico e apto para atuar em todas as dimensões do cuidado, como promotor da saúde de indivíduos, família e comunidade, tal como preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, Resolução CNE/CES nº 03/2001.

O município de Chapecó contava com uma população de aproximadamente 183.530 habitantes, conforme censo de 2010, a cidade está situada na Região Sul do Brasil, Microrregião do Oeste de Santa Catarina, sendo sede de uma das Secretarias de Estado de Desenvolvimento Regional e de uma das Subseções do Conselho Regional de Enfermagem – COREN/SC e do Núcleo da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben/SC – Núcleo Chapecó). Neste contexto, o Projeto Pedagógico do Curso - PPC foi elaborado no sentido de atender a uma necessidade diagnosticada pela população do município de Chapecó e região, que é de ter profissionais enfermeiros habilitados para atuar em diferentes cenários da área da saúde, considerando a realidade da comunidade e a necessidade de que as pessoas possam ter atendimento de saúde marcado pela busca da concretização dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Desta maneira, os conteúdos essenciais do Curso buscavam representar e atuar diante dos elementos relacionados ao processo saúde-doença do indivíduo, família e comunidade, integrados à realidade epidemiológica e profissional, na perspectiva da integralidade das ações do cuidar, inserindo o acadêmico no atual contexto de discussões e reflexões sobre as políticas públicas de saúde e as repercussões na Enfermagem, tal como prevê as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem.

4.2 Justificativa para reformulação do PPC

A primeira turma de estudantes do curso de Enfermagem da UFFS iniciou suas atividades no ano de 2010 acompanhando o processo de implantação da universidade. No decorrer dos cinco anos de formação, o corpo docente foi progressivamente formado com vistas a atender todas as áreas do curso à medida que o PPC proposto era executado. Nesse processo de execução, muitos limites da proposta original foram evidenciados e criticamente discutidos pelos docentes em componentes curriculares específicos e pelo colegiado como um todo.

O processo de autoavaliação conduzido pelo Colegiado de Curso em Comissão específica para esse fim indicou necessidades de reformulação da proposta, pois identificou-se que alguns conteúdos considerados indispensáveis não eram contemplados. Assim sendo, deliberou-se a abordagem destes conteúdos sob a forma de componentes optativos, buscando sanar a lacuna identificada, ainda que, a medida tomada impactasse na limitação para a escolha dos componentes optativos a serem cursados. Portanto, as temáticas envolvendo as

doenças transmissíveis, as infecções sexualmente transmissíveis, a oncologia e psicopatologia foram desenvolvidos nos componentes curriculares estudos interdisciplinares I e II.

Em setembro de 2013, o curso recebeu a Comissão Avaliadora designada pelo MEC para o reconhecimento do curso, a qual apontou aspectos importantes da formação que demandavam modificação. Dentre tais aspectos destacaram-se:

▪ A atualização do acervo da biblioteca em relação às referências bibliográficas constantes nos planos de ensino;

▪ Explicitar e descrever detalhadamente acerca da relação entre atividades pedagógicas e metodologia implantada;

▪ Observar as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena (Lei n° 11.645 de 10/03/2008; Resolução CNE/CP N° 01 de 17 de junho de 2004), gerando o atendimento a esse aspecto legal pela diligência instaurada para o processo Nº 201306135, sendo encaminhado e atendido pela Pró-Reitoria de Graduação;

▪ Observar as Políticas de educação ambiental (Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 e Decreto Nº 4.281 de 25 de junho de 2002), produzindo o atendimento a esse aspecto legal por meio de diligência instaurada para o processo Nº 201306135 e atendida pela Pró-Reitoria de Graduação.

Tais aspectos mereceram atenção especial na reformulação atual do PPC. As bibliografias, tanto básicas quanto complementares, foram atualizadas seguindo não apenas o avanço da produção científica, mas também a disponibilidade do acervo da biblioteca universitária. No que se refere ao segundo item, cabe destacar que o desenvolvimento prático do PPC implantado em 2010 incorporou metodologias e atividades pedagógicas no processo ensino e aprendizagem que estimulam o estudante a refletir sobre a realidade de vida e de saúde, promovendo aproximação entre o conhecimento teórico científico já produzido e o exercício profissional na atenção em saúde. Tais medidas correspondem também à percepção do colegiado de curso, expressa no perfil do estudante, ao promover a autonomia e o pensamento crítico reflexivo na formação.

O processo de reestruturação do PPC teve início em dezembro de 2013, justamente após a visita do MEC, revendo as Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação em Enfermagem e as recomendações legais apontadas na avaliação. Entretanto, após reflexões e debates, o colegiado optou por integralizar a formação da primeira turma e aguardar a completa composição do corpo docente para ampliar a discussão e propor mudanças.

Essa proposta de reestruturação ganhou força em 2014-2015 e foi apresentada em 2017, agregando avanços nas concepções conceituais, legais, metodológicas e epistemológicas do curso. Além de docentes e estudantes, naquele momento, foram chamados para as discussões representantes dos serviços de saúde de Chapecó para que contribuíssem com a reformulação. Entretanto, participaram efetivamente de duas discussões uma representante da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Chapecó e uma representante do Conselho Regional de Enfermagem – COREN, seção Chapecó.

A proposta elaborada, naquela época, foi fruto do trabalho desenvolvido pelos docentes do curso em parceria com os estudantes, inclusive os da primeira turma e com contribuições das representantes do COREN e da SMS. Contou ainda com a contribuição de docentes e estudantes vinculados ao PET GRADUA SUS, o que reflete a maturidade progressivamente alcançada pelo grupo docente, as necessidades de formação evidenciadas pela inserção nos diferentes cenários de prática e as necessidades de atenção em saúde do município de Chapecó e da Região de abrangência da UFFS.

A construção e amadurecimento caminhou até uma versão final apresentada em reunião de NDE em dezembro de 2017. Após a apresentação da proposta ser feita ao quadro geral de docentes do curso, a minuta em questão não foi encaminhada para votação e aprovação em reunião de colegiado de curso, tendo em vista dúvidas quanto à adoção ao novo projeto de curso, o que suscitou em um prolongamento do período de reflexões e amadurecimento, conduzindo o grupo para novas discussões, revisões e inserção de novas abordagens na perspectiva de uma proposta futura. A referida proposta promoveu avanços, que apontavam para o currículo integrado, contudo não entrou em vigor naquele momento.

Assim, em 2018 um novo grupo de trabalho constituiu-se para dar início uma revisão de concepções teóricas sobre matriz modular. É importante ressaltar que em 2018, no período de 9 a 12 de setembro, o curso de Enfermagem recebeu novamente uma Comissão Avaliadora do MEC INEP, dessa vez para avaliação do curso. Foi um período de intenso trabalho, visto que exigiu a apresentação de toda produção do curso desde sua criação, somada às percepções da comissão anterior, ainda do momento de reconhecimento. Dessa forma, o resultado da avaliação do MEC foi motivo de satisfação ao curso, docentes, discentes e toda instituição, pela nota 5 atribuída pela referida comissão, fato que trouxe mais elementos a serem analisados para a efetiva reformulação do PPC. Assim, a rediscussão do PPC do curso seria retomada após a avaliação do MEC, com a incorporação das recomendações deixadas por esta experiência.

Além dessas avaliações in loco desenvolvidas pelo MEC/INEP foram consideradas as autoavaliações realizadas pelo curso ao longo destes anos.

Em 2020, ressurge a demanda de elaboração de um novo PPC, esta foi elaborada por um grupo de docentes indicados em reunião de colegiado e com a anuência do NDE. A comissão constituída tomou como ponto de partida para o desenvolvimento da nova minuta do PPC, o produto estruturado pela comissão anterior, no que tange, aos referenciais orientadores, posto que, este esboçou um trabalho coletivo que foi construído face a muitos encontros e discussões.

A comissão contemporânea agregou dados atualizados e aprofundou referenciais ético-políticos, preceitos metodológicos, epistemológicos e legais da profissão e inovou na proposta da estrutura curricular.

A transição epidemiológica em curso no Brasil traz para a região o perfil das doenças crônicas não transmissíveis, com elevado número de acompanhamentos ambulatoriais, de internações hospitalares e de óbitos. Considerando a série histórica do município de Chapecó, constatou-se que a principal causa de óbito é decorrente das doenças do aparelho circulatório, representando 25% para o período de 2017 a 2020 representadas pelo capítulo nove da Classificação Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). As neoplasias ocupam o segundo lugar com 21% e as causas externas são a terceira principal causa de óbito, com média de 12%. Esses dados acompanham os índices nacionais e justificam a inserção do tema oncologia em componentes curriculares obrigatórios dada a sua defasagem detectada e apresentada previamente (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025).

A mortalidade infantil é um dos indicadores mais sensíveis e importantes para representar a qualidade e a cobertura dos serviços de saúde. Em Chapecó, a taxa de Mortalidade Infantil no período de 2017 a 2020 foi de 11.1, 6.9, 11.8 e 11.0 respectivamente. Este indicador tem se mantido abaixo dos níveis nacionais, cenário onde a taxa variou entre 13.4, 13.1, 13.3 e 12.2 no período de 2012-2015; 2017-2020, o que sugere que o Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal (CMPMMIF) de Chapecó vem sendo atuante junto a Rede de Atenção à Saúde – RAS.

Conforme dados gerados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) relativos à morbidade relacionada às doenças transmissíveis, no período de 2017 a 2020 o agravo mais notificado em Chapecó foi o atendimento antirrábico. O segundo lugar é ocupado pela sífilis, problema grave de saúde no município que notificou e confirmou, 566

casos em 2020, além de 179 em gestantes e 16 casos de sífilis congênita, seguindo a tendência nacional em relação a esse agravo. Logo, justifica-se a inclusão da temática infecções sexualmente transmissíveis em componente obrigatório no curso. (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE CHAPECÓ, 2022-2025)

Destaca-se que no ano de 2016 o município enfrentou uma epidemia de Dengue, com 820 casos confirmados da doença, distribuídos por todos os bairros da cidade. Em 2020 foram registrados 633 suspeitos, com 155 confirmações. As hepatites virais compreendem outras doenças de importância municipal. A Hepatite B é endêmica na Região oeste de Santa Catarina e Chapecó teve 131 casos novos em 2016, apresentando nos últimos cinco anos (2012 a 2016) uma média de incidência anual de 141,4 casos notificados e confirmados. Em 2020 foram 277 casos confirmados de hepatites virais.

Com relação ao HIV/AIDS, o número absoluto de notificações de casos novos aumentou, o que se deve à mudança na orientação sobre a notificação de casos da doença, trazida pela Portaria nº 1.271 de 06 de junho de 2014/MS. Em 2020 foram 100 novos casos de Aids em adultos em Chapecó. Para oferecer respostas na formação do estudante referente a esta problemática epidemiológica incluiu-se conteúdos abordando doenças transmissíveis em componentes obrigatórios.

No que se refere a acidentes de trabalho identificou-se média de 573 notificações durante o período de 2017 a 2020. Os dados sobre violência evidenciam um significativo aumento do número de casos notificados. Em 2010 foram notificados 02 casos, e no ano de 2012 foram 381 casos, que pode ser atribuído à implantação do Protocolo de Atendimento às Vítimas de Violência na Região da Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina (AMOSC) em 2012. Em 2017 foram registradas 417 notificações de violência, já em 2020 foram 276. A queda pode estar associada aos efeitos da pandemia Covid-19 na procura destes usuários pelos serviços de saúde. Sobre estas evidências que apontam para dados estatísticos preocupantes na saúde do trabalhador, foram introduzidos componentes curriculares obrigatórios que contemplam a temática, pois no PPC havia uma lacuna.

Além da transição epidemiológica é preciso considerar o processo de transição demográfica pelo qual o Brasil passa e que resultará em um grande aumento da população idosa no País. Isso é decorrência das quedas nas taxas de fecundidade e mortalidade, bem como de melhorias na qualidade de vida. O envelhecimento populacional acarretará novas demandas para os serviços de saúde. Essa situação requer estruturação do SUS com equipes de atenção à saúde e acompanhamento ao longo da vida das pessoas em todos os níveis de

atenção, desde o acompanhamento às famílias no seu cotidiano, até a atenção de maior complexidade no âmbito hospitalar. Reforça-se assim, a abordagem envolvendo o envelhecimento populacional.

Na região de abrangência da UFFS destacam-se as pequenas propriedades rurais e a diversificação da produção agrária e urbana, realidades características da colonização imigrantista europeia do final do século XIX e primeira metade do século XX. Típico dessa formação social é também a presença de pequenas cidades emancipadas, com razoável estrutura urbana e qualidade de vida. Nessa região existem mais de quinhentos municípios, na sua grande maioria de pequeno porte. Esse conjunto de fatores favorece o engajamento produtivo, político e social da comunidade, ainda que eventualmente faltem oportunidades. Isso, antes de qualquer coisa, explica a UFFS como conquista do engajamento político regional. Entretanto, essa pulverização populacional e de unidades administrativas municipais aliada à distância do Litoral, investimentos públicos de grande alcance não têm sido privilegiados.

No que se refere à saúde, o documento final da I Conferência de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS (I COEPE) realizada em 2011 destaca que:

> *[...] o quadro de saúde que existe nos diferentes campi reflete exatamente o perfil dos municípios que fazem parte da região. Em geral, são municípios pequenos, com baixa arrecadação e cuja produção é essencialmente rural. Em virtude disso são altamente dependentes dos programas de saúde pública associados ao SUS e às secretarias estadual e municipais de saúde. Apesar dos esforços dos poderes públicos, a população ainda não é assistida de forma satisfatória no campo da saúde devido a problemas de logística e pessoal.* ***Há uma grande dificuldade na manutenção das equipes que trabalham em saúde*** *nos municípios, englobando todos os profissionais [....].* (I COEPE, 2011, p.199) *(grifos nossos*)

Este curso atendeu a uma necessidade diagnosticada pela população do município de Chapecó e região de formar profissionais enfermeiros habilitados para atuar em diferentes cenários da área da saúde, considerando a realidade da comunidade e a necessidade de atenção em saúde marcada pelo compromisso com o SUS e com a concretização de seus princípios e diretrizes. Já foram formados 228 enfermeiros e que hoje atuam, na Atenção Primária, Secundária e Terciária da região, na saúde indígena, na formação de técnicos de enfermagem e na graduação. Alguns destes egressos estabelecem como meta uma formação continuada com inserções lato sensu por meio de residências ou cursos de especialização em área específica, avançando para inserção stricto sensu em cursos de mestrado e doutorado.

Embora o Brasil seja mundialmente reconhecido por seu sistema universal de atenção à saúde, ainda são muitos os desafios à sua efetivação, dentre os quais se destaca a formação

de profissionais que valorizem o sistema, que reconheçam a importância de sua atuação no cuidado integral à população, que sejam capazes de trabalhar em equipe e em espaços tradicionalmente desassistidos.

Face ao exposto, que denota a relevância do egresso contribuir efetivamente com a estrutura do SUS, em realidade, na cidade de Chapecó e seu entorno os índices revelam boa estrutura dos serviços de saúde reveladas por índices tais como, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), dentre outros apresentados a seguir.

Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD/ONU, Chapecó apresenta IDH de 0,790, o que coloca o município em 67º lugar no país. A dimensão que mais contribui para o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é a Longevidade, com índice de 0,871, seguida de Renda, com índice de 0,779 e de Educação, com índice de 0,727 (IBGE, 2010).

Em Chapecó a proporção da população por sexo demonstra que 49,61% constituem-se de homens, enquanto 50,39% de mulheres. Houve o crescimento de 30% da população de 30 a 39 anos, 19% de 40 a 49 anos e 57% de 50 a 59 anos, e uma diminuição de 8% da população de 10 a 19 anos (DATASUS, 2020).

Nos últimos anos, o município recebeu população imigrante de outros países, destacando-se Haiti e Venezuela. Em 2016, a população proveniente do Haiti era de 1.130 pessoas, em 2023 estima-se 5.053 usuários cadastrados. Os imigrantes provenientes da Venezuela são estimados em 4.112, seguidos dos Paraguaios (105) e Senegaleses (46). (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE CHAPECÓ, 2022-2025). Este fato incitou a inserção de ações no curso voltadas para o acolhimento e inclusão desta população nas atividades práticas desenvolvidas nos serviços de saúde e nos projetos de extensão e pesquisa propostos pelo curso de Enfermagem.

Segundo o plano municipal de saúde 2022-2025, em novembro de 2021 a Atenção Primária à Saúde (APS) no município era composta por: 61 Equipes de Saúde da Família (ESF) alocadas em 26 Centros de Saúde da Família (CSF), o que representa uma cobertura populacional estimada em 100% para atenção primária e 89,24% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF)(Brasil, 2020); 44 Equipes de Saúde Bucal (ESB), com cobertura populacional estimada de ESF de 55,44% e de APS DE 69,03% (Brasil, 2020); 324 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com uma cobertura populacional estimada de 80,11%, correspondendo a 174.456 pessoas (Brasil, 2020); Cinco equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) distribuídas em cinco territórios (BRASIL, 2020); Uma Equipe de

Atenção Básica Prisional do tipo III, com saúde mental (EABP III) e um Ambulatório do Idoso, localizado na Cidade do Idoso.

A Atenção Especializada compreende um conjunto de serviços ambulatoriais especializados que desenvolvem ações pautadas nas necessidades de saúde, contribuindo para oferecer um cuidado integral com foco no usuário. O acesso a esses serviços se dá por meio de encaminhamento a partir da APS ou entre os serviços especializados. Está dividida em três Redes de Atenção: a Ambulatorial, a Psicossocial e a de Urgência e Emergência.

Redes de atenção: Clínica da Mulher; Centro Especializado em Reabilitação, Policlínica Municipal (Centro de Referência em Especialidades de Saúde Municipal - CRESM); Ambulatório de Lesões da Pele, Serviço de Atendimento Especializado - SAE/HDIA); Centro Especializado em Tuberculose, Hanseníase e Hepatites Virais (CETHH); Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas e Pronto Atendimento da Efapi - PA); Serviço de Atendimento e Resgate Aéreo (SARA) e o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Hospital Regional do Oeste e o Hospital da Criança.

Em face da pandemia, o município realizou a implantação de três Ambulatórios de Campanha destinados a pacientes com sintomas respiratórios, assim como o Serviço de Teleatendimento para suspeitos de Covid-19 e a instalação da Central de Monitoramento e Unidade Móvel de Atendimento Covid-19.

No início de 2021, também foi instalado junto ao Centro de Cultura e Eventos Plínio Arlindo De Nês o Centro Avançado de Atendimento à Covid-19 (CAAC). A implantação e desativação de serviços acompanharam o cenário epidemiológico da Covid-19 no município.

Comprometidos com a saúde da população, o curso, inicialmente com a inserção apenas dos docentes enfermeiros e posteriormente com a inclusão dos estudantes de Enfermagem, se inseriu em várias frentes de trabalho em parceria estabelecida entre a UFFS e a SESAU de Chapecó.

Na caminhada destes treze anos, desde a criação da universidade, o curso de Enfermagem busca constantemente ampliar as inserções de práticas, ações e tecnologias inovadoras no âmbito do curso. Devido a característica do curso de possuir grande carga horária prática nos serviços de saúde durante toda a formação, os componentes curriculares são efetivados com a participação de vários professores simultaneamente, o que gera diálogos constantes na reformulação das ações, troca de saberes sobre as metodologias e estratégias

adotadas e a abertura para novas tecnologias no processo ensino aprendizagem.

Neste interim de reformulações do PPC surgiram a Resolução Nº 7, de 18 de dezembro de 2018 e a Resolução Nº 93/CONSUNI/UFFS/2021, de 17 de dezembro de 2021 que norteiam a inserção de atividades de extensão e de cultura nos currículos dos cursos de graduação, também contempladas nesta reformulação.

As principais mudanças propostas visam: atender as lacunas e fragilidades identificadas no PPC anterior, contemplar necessidades da realidade epidemiológica e a chegada de imigrantes, inserir as atividades de extensão e cultura no currículo, tecer estratégias para minimizar a retenção e a evasão dos estudantes. Em síntese, as principais mudanças propostas foram redução da carga horária total do curso atendendo ao mínimo exigido pelas DCNs (entre elas redução do domínio comum e em alguns CCRs de domínio específico); a proposição de CCRs que dialoguem com as ciências biológicas (na estrutura de 2010 compreendidas como domínio conexo) e os conteúdos específicos da formação, isto é, a ciência da enfermagem; a distribuição dos CCRs de domínio comum ao longo do curso diminuindo a concentração destes nas fases iniciais; a inserção da curricularização das atividades de extensão e cultura; a trajetória de apresentação dos CCRs seguindo os ciclos da vida; a redução significativa de pré-requisitos; a criação de um professor articulador para cada nível e uma Comissão de Gestão Pedagógica (CGP) para acompanhamento da implementação do PPC.

Retenção e Evasão no Curso de Enfermagem da UFFS: algumas reflexões e possibilidades

A retenção e evasão nos cursos de graduação refletem disfunções, institucionais e/ou pessoais, no processo de formação acadêmica. Durante a Graduação em Enfermagem, obstáculos podem dificultar a trajetória ou até mesmo favorecer o abandono e/ou evasão do Curso.

Dentre as dificuldades citamos a retenção escolar, situação decorrente da impossibilidade do estudante cursar o número mínimo ou desejado de horas num determinado período, retardando a integralização do curso. Multifatorial, tem como causas limitações impostas pelo estudante ou pela IES e considerada importante fator de evasão escolar.

A retenção é classificada como voluntária quando é desejo ou necessidade do estudante cursar menor quantidade de componentes curriculares semestralmente/anualmente ou involuntária quando o estudante se mantém no mesmo nível da graduação por questões

impostas pela instituição (CONBOY, 2013), como por exemplo quando ocorre choque entre os componentes, greves, reprovação, número insuficiente de vagas nos componentes curricular, dentre outros.

A evasão escolar nos cursos de graduação, pode ser decorrente da retenção involuntária ou voluntária, no entanto, os fatores institucionais interferem mais na desistência do que na retenção do estudante, enquanto que as questões profissionais retêm mais o estudante do que o faz desistir da graduação.

A taxa de evasão no espaço universitário é utilizada para avaliar a trajetória estudantil, sendo que quanto menor a taxa, maior é o número de diplomados (CABELLO et al, 2018). A Comissão Especial de Estudos sobre a Evasão, constituída pela Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação em 1996, define evasão como: "[...] a saída definitiva do estudante de seu curso de origem, sem concluí-lo" (ANDIFES/ABRUEM/SESu/MEC, 1996, p. 15). Tal Comissão identificou as dimensões da evasão, sendo elas:

1 **Evasão de curso:** quando o estudante se desliga do curso superior devido várias situações, como: abandono (deixa de matricular-se), desistência (oficial), transferência ou reopção (mudança de curso), exclusão por norma institucional;

2 **Evasão da instituição:** quando o estudante se desliga da instituição na qual está matriculado;

3 **Evasão do sistema**: quanto o estudante abandona de forma definitiva ou temporária o ensino superior.

Após algumas reflexões sobre os motivos da evasão no Curso de Enfermagem da UFFS, somado a leitura de estudos envolvendo este fenômeno e considerando o trabalho da comissão de evasão da UFFS e o Seminário de Evasão nos Cursos de graduação da UFFS realizado no ano de 2021 de modo online, chegou-se a alguns aspectos que envolvem esta situação, tais como:

1 **Fatores pessoais:** são estritamente relacionados ao estudante, tais como: escolha do curso, dificuldades escolares, aspectos socioeconômicos (dificuldade econômica e em conciliar trabalho e estudo) e problemas de ordem pessoal (problemas de saúde, gestação, nascimento de filhos, dedicação ao casamento, morte de familiar, apoio familiar, distância da família, rede de apoio insuficiente).

2 **Fatores institucionais: relacionados à própria instituição, tais como:** infraestrutura, corpo docente, assistência sócio educacional, retenção escolar.

3 **Fatores externos:** relacionados à conjuntura econômica, mercado de trabalho, entre outros aspectos.

A Tabela 1 evidencia síntese dos dados do Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS entre 2009 e 2019.

Tabela 1: Síntese dos dados do Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS (2009 à 2019)

Graduação	Número de Evadidos	Número de Permanentes	Total Geral	Participação Matrículas	Índice de Evasão
ENFERMAGEM	177	306	483	2,10%	36,65%

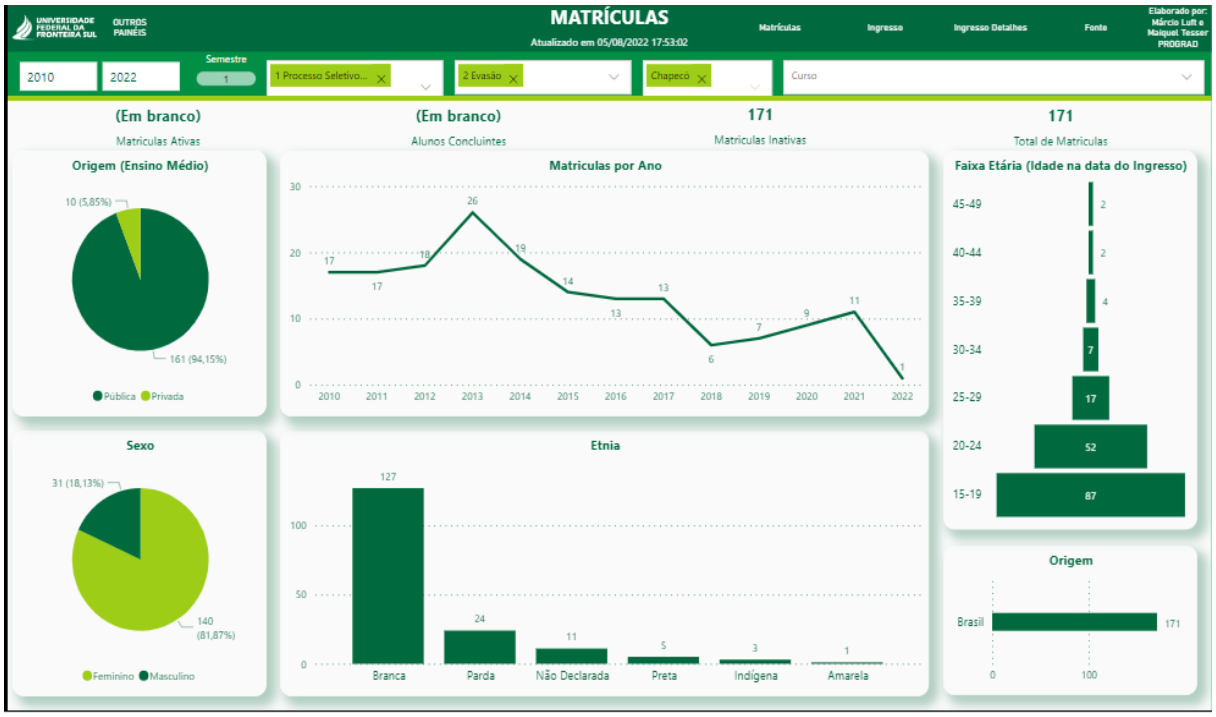
Fonte: Vidi (2020)

Vale lembrar que a Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) nasceu como uma instituição interiorizada. Está inserida dentro de um contexto que recebe estudantes inerentes à democratização do acesso, com baixa renda, com muitos casos da primeira geração da família a ingressar no curso superior. De acordo com Vidi (2020), o Curso de Enfermagem da UFFS apresenta 36.65% de índice de evasão escolar da graduação. A mesma autora em sua pesquisa afirma que os cursos desenvolvidos no período integral, como no caso da Enfermagem, apresentam menor índice de evasão, conforme a Tabela 2 e 3.

Tabela 2: Turnos, índices de evasão e participação nas matrículas

Turno	Evasão	Permanência	Total Geral	% Alunos UFFS	% Taxa de Evasão
NOTURNO	6.083	4.543	10.626	46,24%	57,25%
INTEGRAL	3.878	5.325	9.203	40,05%	**42,14%**
MATUTINO	1.463	1.075	2.538	11,04%	57,64%
VESPERTINO	365	249	614	2,67%	59,45%
Total Geral	**11.789**	**11.192**	**22.981**	**100,00%**	**51,30%**

Gráfico 1: Dados do processo de evasão dos cursos na UFFS atualizados



Fonte: Vidi (2020)

Para além dos aspectos elencados, destaca-se que nos anos de 2020 e 2021, o mundo enfrentou a pandemia de COVID-19, a qual repercutiu imensamente no espaço universitário e em consequência, na evasão, uma vez que o ensino ocorreu de forma remota. De acordo com Oliveira e Nunes (2022), o fator da pandemia do Covid interferiu no adiamento do retorno das aulas presenciais, considerando o agravamento da situação e a ausência da descoberta da vacina.

Assim sendo, o receio e a preocupação do retorno às aulas presenciais fez com que o mundo se ajustasse ao ensino remoto. Diante disso, não apenas a realidade socioeconômica desses estudantes foi um problema, mais também fatores externos como: adequação aos novos meios de aprendizado, performance acadêmica, ausência de suporte tecnológico, como a falta de equipamentos e a dificuldade e/ou baixa conectividade de acesso à internet (DAMASCENO, 2020 e OLIVEIRA; NUNES, 2022).

Quando no retorno gradual às aulas presenciais, muitos estudantes não retornaram à sala de aula e às suas respectivas universidades, fato originário nas dificuldades encontradas e no novo perfil socioeconômico da população vigente após e ao longo da pandemia.

Outra causa, segundo (OLIVEIRA; NUNES, 2022) relacionada à evasão, consiste nas caraterísticas sociodemográficas das famílias desses estudantes, que em muitos casos,

precisam se mudar para outro município e/ou estado, onde o *campus* está locado para poder dar continuidade e manter-se regular no curso, provocando custos/despesas que vão além das possibilidades financeiras das famílias envolvidas.

Em muitos casos, a fonte de renda mencionada trata-se de um trabalho externo, não envolvendo a universidade, que muitas vezes acaba sendo priorizado diante dos estudos, mesmo gerando desgaste e fadiga, pois o estudante se vê dependente daquela remuneração obtida através do serviço prestado.

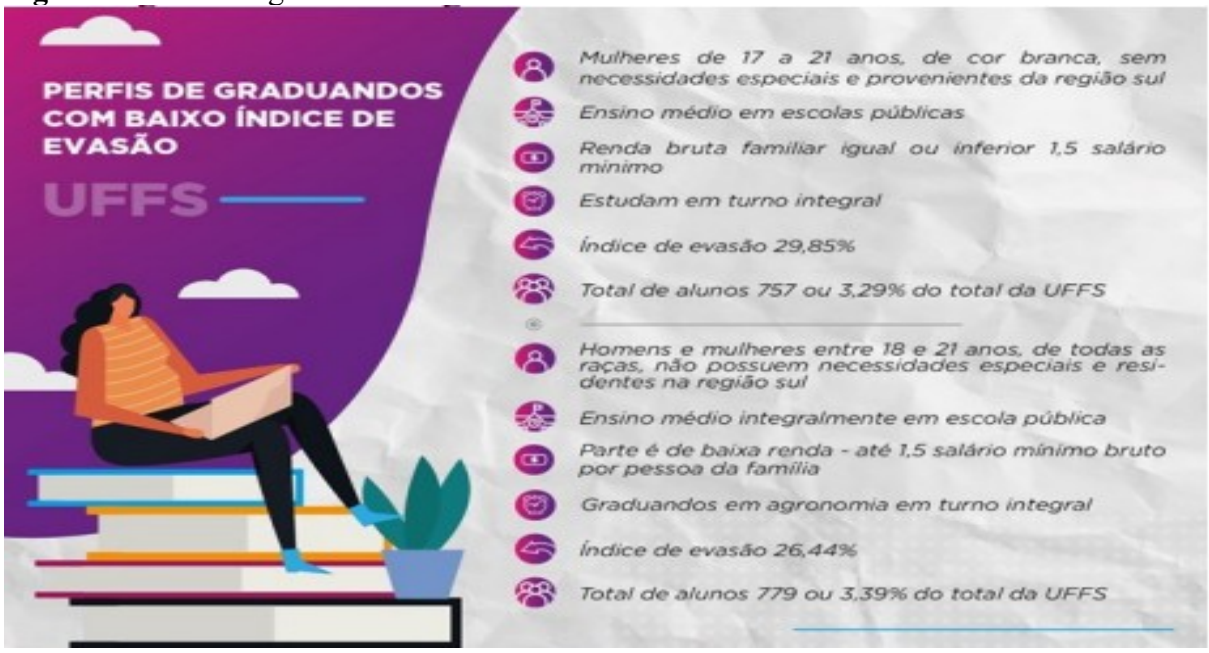
Cabe aos gestores responsáveis pelas IES a criação e fortalecimento de mecanismos e políticas de incentivo à permanência desses estudantes na universidade, tendo em vista suas fragilidades e vulnerabilidade socioeconômica.

Em julho de 2010 foi publicado o Decreto nº 7.234, que se trata do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), instituído com o intuito de apoiar a permanência de discentes de baixa renda regularmente matriculados em cursos de graduação presencial em Instituições de Ensino Superior de caráter Federal, auxiliando no combate a diferença de oportunidades ainda existentes entre muitos estudantes e assim suprimindo casos de desistência e evasão (PLANO, 2010).

As medidas instituídas pelo programa, já reduzem a porcentagem de estudantes evadidos e desistentes, tais como: moradia, transporte, alimentação, saúde, educação, esporte, inclusão digital entre outros (OLIVEIRA; NUNES, 2022).

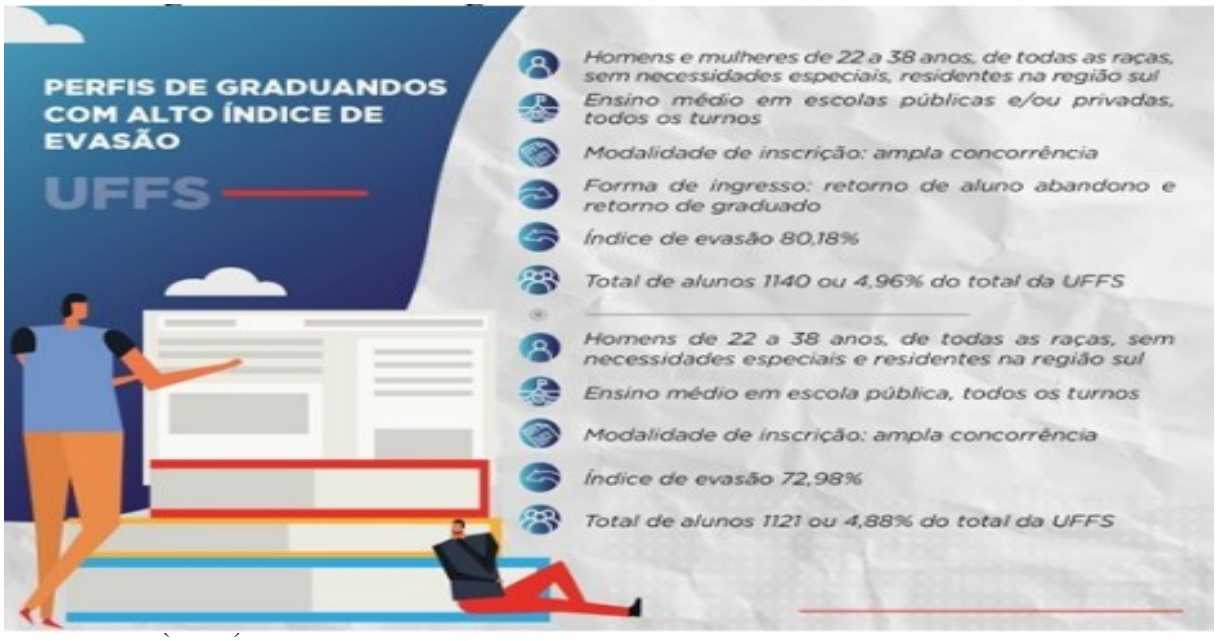
Diante do exposto, para a UFFS atuar de forma mais assertiva no combate à evasão universitária, o que inclui o Curso de Enfermagem, Vinci (2020) identificou dois perfis de estudantes, um com alta e outro com baixa taxa de evasão, conforme as Figuras 1 e 2.

Figura 1 - Perfis de graduandos com baixo índice de evasão



Fonte: Vidi (2020)

Figura 2 - Perfis de graduandos com alto índice de evasão



Neste sentido, é premente que a instituição identifique os principais motivos que fazem os acadêmicos desistirem ou reterem-se no Curso, a fim de buscar intervir em busca de mudar tal cenário. A evasão inicia-se de modo gradativo diante de diversos fatores, que levam o estudante a desistência. E antes desta decisão ser tomada, a instituição precisa tomar

atitudes, a fim de controlar fatores agravantes. Para tanto, há momentos chaves para a intervenção da instituição, como:

1 Ingresso do estudante, que necessita neste momento integrar-se ao espaço universitário, sentindo-se acolhido, com informações necessárias para sentir-se motivado e seguro a prosseguir.

2 Atenção nas primeiras seis semanas para que o estudante se fixe no Curso.

3 Primeiro ano no Curso: dedicar maior atenção para estes estudantes, a fim de que tenham interesse no Curso e prossigam até a sua conclusão.

Estratégias para evitar a retenção e evasão no Curso de Enfermagem da UFFS:

1 Maior inserção do estudante nos serviços de saúde, desde o primeiro semestre do Curso, a fim de instigar o seu interesse pela Enfermagem;

2 Criação de disciplinas optativas com vistas a oportunizar maior protagonismo do estudante nas escolhas de componentes curriculares conforme suas preferências;

3 Manter uma comissão permanente para identificar problemas e deficiências que levam os estudantes do curso a reter, abandonar e/ou trancar matrícula. Tal comissão também poderá ficar responsável em fomentar mecanismos que propiciem a melhora da relação professor/estudante e a motivação em relação ao Curso;

4 Organizar formação docente com vistas a qualificar o corpo docente, com incentivo a utilização de novas metodologias de ensino e processos alternativos de avaliação;

5 Organizar professor tutor para cada fase, sobretudo para a primeira, segunda e terceiras fases, a fim de que este docente escolhido pela turma, tenha condições de apoiar os estudantes em suas dúvidas, incentivando-os a permanecer no Curso;

6 Manter atividade recepção dos calouros de maneira criativa e amorosa, com participação dos estudantes veteranos e corpo docente do Curso;

7 Acolher os estudantes calouros, buscando apoiá-los em conhecer as diversas possibilidades de inserção no espaço universitário por meio de projetos de ensino, monitoria, extensão, cultura e pesquisa. Contar com o apoio da turma do terceiro nível para apadrinhar os estudantes da primeira;

8 Organizar o ensino voltado a novas tecnologias, buscando mostrar ao estudante novas possibilidades de atuação profissional.

5 REFERENCIAIS ORIENTADORES: (Ético-Políticos, Epistemológicos, Metodológicos e Legais)

Os referenciais orientadores consistem em elementos essenciais na implantação e implementação de um Projeto Pedagógico de Curso (PPC), são eles que desenham o modelo de formação profissional a qual a Instituição de Ensino Superior (IES) será reconhecida socialmente. Nesse sentido, estes referenciais carecem de alinhamento com a proposta da criação da própria IES, logo, sustenta-se que o perfil de egresso da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) deva emblemar os pressupostos da Reforma Sanitária no Brasil, que norteia as práticas em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro e por conseguinte respaldado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os Cursos de Graduação em Enfermagem.

Neste sentido, no que tange a IES, como paradigma institucional a UFFS em seu Projeto Pedagógico Institucional (PPI) assume ser a Universidade uma criação histórico social constituinte da sociedade que, como tal, tem a missão de ser *instância crítica* de si mesma e da sociedade, "pois a criticidade que lhe é inerente implica, sobretudo, a sabedoria histórica de pensar, com profundidade, tanto o próprio tempo como a si própria, e não sem algum distanciamento" (PDI, 2019). Está organicamente vinculada aos processos sociais e comprometida com a construção de práticas orientadas pela justiça social, pela radicalidade democrática, por valores humanistas e coletivistas. Constrói e mantém uma relação transformadora com a sociedade, na qual se destacam o diálogo e a troca de saberes.

Para a UFFS, a educação se traduz:

> *Na capacidade de se indignar diante de qualquer forma de injustiça e de perda da dignidade humana; pela manifestação da solidariedade e do companheirismo; pela igualdade combinada com o respeito às diferenças culturais, étnicas, de gênero, de opções de vida, de estilos pessoais e do respeito às decisões coletivas; pela sensibilidade ecológica e pelo respeito ao meio ambiente, entre outros. A educação entendida como processo socializante e democratizante do conhecimento.* (COEPE, 2010, p.22)

Outrossim, os referenciais orientadores que são os balizadores da formação profissional em saúde para a enfermagem perpassam do âmbito teórico metodológico para a prática, expressando-se assim, a práxis em saúde para a enfermagem. Portanto, é de suma importância que um PPC muito mais do que inscrever concepções filosóficas, teóricas e metodológicas deva evidenciar socialmente este modelo de atenção que se sustenta pelos referenciais orientadores eleitos para um PPC. Assim, o PPC integra mecanismos de validação de suas práticas, de modo, que frente a este processo, seja factível no cotidiano do

ensino e aprendizagem sustentar-se as concepções teóricas do documento.

Releva destacar que na perspectiva de reformulação de um PPC como condição fundamental deve-se elaborar um produto que seja dinâmico e historicamente constituído, neste sentido, o PPC original do Curso de Graduação de Enfermagem da UFFS à época de sua criação em 2010, no que tange aos referenciais orientadores acresce de ponderações e especificações para cada um destes referenciais, sejam: ético-políticos; epistemológicos; metodológicos e legais, que antes não eram descritos e apresentados de maneira minuciosa, logo, se está diante de um avanço, sendo que estes referenciais são materializados na proposta por meio de indicadores que permitirão na prática caracterizar os referidos referenciais.

5.1 Referenciais Ético-Políticos

Para apresentar os referenciais ético-políticos é relevante em primeiro lugar discutir as concepções destes referenciais que implicam a formação em enfermagem, assim vale ressaltar que do ponto etimológico a palavra ética vem do grego "*ethos*", entendida como "modo de ser" ou "caráter" que expressa o sentido de norma, daquilo que deve ser. Já a palavra política, também proveniente do grego "pólis", quer dizer "cidade", ou tudo o que se relaciona à cidadania, todas as preocupações, discussões e decisões que envolvem a pólis (DICIONÁRIO PRIBERAM, 2008-2021).

Portanto, no exercício da enfermagem, as competências ético-políticas são conceituadas como a capacidade de construir coletivamente processos de trabalho; decidir eticamente valorizando a solidariedade; ouvir e compartilhar decisões e gerenciar conflitos identificando seus determinantes (MEIRA; KURCGANT, 2013).

No Código de Ética dos profissionais de enfermagem inscreve-se que o profissional atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (COREN-DF, 2018).

No artigo 6º da resolução 573 de 2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2018, p.38) descreve que o egresso do Curso de Graduação em Enfermagem terá como objeto o

cuidado de enfermagem com foco nas Necessidades Sociais em Saúde, singulares da pessoa ou de coletivos que se encontram sob a atenção e os cuidados de enfermagem; terá formação generalista, humanista, crítica, reflexiva, política e ético legal, para exercer suas atividades nos diferentes níveis de atenção à saúde e do cuidado de enfermagem, tais como promoção da saúde, prevenção de doenças e riscos, tratamentos específicos, redução de danos e agravos, recuperação de doenças, manutenção da saúde e reabilitação no âmbito individual e coletivo, com senso de responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e da dignidade humana. O egresso deverá estar apto a atuar como profissional da equipe de saúde, considerando as competências adquiridas no processo formativo, a autonomia profissional do enfermeiro, a transversalidade e integralidade do conhecimento em ato, na perspectiva da determinação social do processo saúde-doença; para exercer a gestão dos serviços de saúde e de enfermagem e a gerência do cuidado de enfermagem na atenção à saúde; para exercer a profissão, com base no rigor técnico, científico e intelectual, pautado em princípios ético-legais e da bioética; para reconhecer e intervir, em contextos de complexidade, sobre as necessidades de saúde e de doença levando em consideração o perfil epidemiológico e sociodemográfico nacional, com ênfase na sua região de atuação

Ainda em consonância com as proposições das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) em seu Art. 2º (MEC, 2001) que direcionam a estruturação dos cursos de graduação em enfermagem de forma a constituir o perfil profissional do enfermeiro, considerando as perspectivas e abordagens contemporâneas da Educação em Enfermagem e da Lei do Exercício Profissional, adequadas e compatíveis com referenciais constitucionais, internacionais e princípios fundantes à formação de enfermeiras/os, os Determinantes, Necessidades Sociais da Saúde e do SUS, as necessárias mudanças do Modelo de Atenção à Saúde no Brasil e os pressupostos da Resolução CNS nº 350, de 9 de junho de 2005, no desenvolvimento de competências de acordo com as dimensões e seus respectivos domínios de atuação profissional para atuar com qualidade, efetividade e resolutividade no Sistema Único de Saúde - SUS no contexto da Reforma Sanitária Brasileira.

Estrutura-se assim de maneira clara e elucidativa um perfil de egresso para cuja formação deve ater-se em desenvolver valores éticos e políticos proeminentemente. Dessa forma, cabe ao Núcleo Docente Estruturante, como órgão consultivo e propositivo para o qual incumbe conceber, acompanhar e reformular o PPC, responder a isso, na prática, portanto elenca-se indicadores que permitam perscrutar no exercício da formação os elementos que evidenciem os valores éticos e políticos.

Indicadores dos Referenciais Ético-Políticos

- Descrição nos planos de curso de como metodologicamente será desenvolvido o ensino da interface dos valores éticos e políticos diante da proposta temática.
- Descrição nos planos de curso de como será desenvolvido o processo de avaliação do ensino em interface aos valores éticos e políticos imbricados na proposta temática.
- Assertividade das ações ético e políticas do graduado e egresso do curso de graduação em enfermagem junto à comunidade.

5.2 Referenciais Epistemológicos

Os referenciais epistemológicos a serem adotados no Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS são: os princípios da Educação Popular, as concepções da Saúde Coletiva e o Cuidado de Enfermagem.

- Educação Popular

Ao longo das últimas décadas, a educação popular tem norteado iniciativas de atenção em saúde nos mais diferentes cenários e tem sido reconhecida pelo Ministério da Saúde que, através da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS), a apresenta como opção político metodológica "na busca do fortalecimento da gestão do SUS, apostando no protagonismo popular e na ampliação da democracia do Sistema" (BONETTI; CHAGAS, 2012, p.1).

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) reforça essa posição e destaca que, no seu desenvolvimento histórico, a Educação Popular inspirou "formas participativas, críticas e integrativas de pensar e fazer saúde, seus conhecimentos técnicos, metodológicos e éticos são significativos para o processo atual de implementação do SUS" (BRASIL, 2012, p.3). A Educação Permanente em Saúde (EPS) se diferencia de práticas educativas tradicionais, pois apresenta crítica à educação bancária/tradicional (FREIRE, 1993) (FREIRE, 2001) que oprime, aliena e não educa o ser humano para o exercício da liberdade e para a emancipação social. A PNEPS (2012, p.5) compreende a educação popular como "perspectiva teórica orientada para a prática educativa e o trabalho social emancipatórios, intencionalmente direcionada à promoção da autonomia das pessoas, à formação da consciência crítica, à cidadania participativa e à superação das desigualdades sociais".

Embora aqui fale-se da formação profissional do enfermeiro em nível de graduação,

o que demanda o acesso ao conhecimento científico já produzido em saúde, compreendemos que os princípios da EPS vêm ao encontro dos anseios dos que constroem esse curso nessa universidade. Isso porque, tal como afirma Freire (1993), o ponto de partida da EPS é a cultura, o saber, o mundo vivido, para problematizar seus fundamentos, suas bases de sustentação e fomentar compreensão crítica da própria existência, para que o mundo e a vida possam ser projetados de outras maneiras que não a simples repetição do cotidiano.

Nessa perspectiva e parafraseando a PNEPS (2012), a EPS se apresenta como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas na formação profissional, com novas posturas no cuidado, na gestão, na formação e na participação social

em saúde. As bases do que hoje se constitui EPS se referem a "uma conjunção de saberes, vivências e práticas que se opõem à situação de opressão e exclusão social existente, apostando na construção do inédito viável" (BRASIL, 2012, p.6).

> *"Conceitualmente, a PNEPS concebe a Educação Popular como práxis político-pedagógica orientadora da construção de processos educativos e de trabalho social emancipatórios, intencionalmente direcionada à promoção da autonomia das pessoas, à horizontalidade entre os saberes populares e técnicocientíficos, à formação da consciência crítica, à cidadania participativa, ao respeito às diversas formas de vida, à superação das desigualdades sociais e de todas as formas de discriminação, violência e opressão".* (BRASIL, 2012, p.9)

Ao falar-se em EPS, assume-se como central o ciclo ação-reflexão-ação na produção de conhecimentos e na formação em saúde, o que demanda curiosidade, criatividade, diálogo e protagonismo dos envolvidos. A esse respeito, a PNEPS (2012, p.10), com clara inspiração em Paulo Freire, enfatiza que, na EPS, o diálogo é o ponto de partida para a produção do conhecimento e "pressupõe o amor ao mundo e às pessoas, a crença na natureza de ser mais do ser humano, a esperança e o reconhecimento das diferenças sem negá-las", mas promovendo sua compreensão". Diálogo é necessário para a problematização da realidade buscando caminhos para transformá-la e possibilita a "formulação de conhecimento com base na vivência de experiências significativas como potências de transformação do contexto vivido, produzindo conhecimento e cultura"

(PNEPS, 2012, p.10), construindo um "sentido de pertencimento que contribui para o fortalecimento de identidades e do espírito de coletividade" (PNEPS, 2012, p.112).

Segundo a PNEPS (2018), os pressupostos teórico-metodológicos da educação popular em saúde são:

▪ Diálogo: baseia-se no princípio de que os seres humanos se constroem e aprendem continuamente. "Volta-se para a realidade [...], a problematiza [...] ampliando nossa capacidade crítica sobre a própria realidade. Implica escuta interessada, humildade para aprender, amorosidade para o encontro, esperança na mudança de si, do outro e da realidade". Implica respeito e relações horizontais que têm como consequência a confiança mútua. Contrapõe-se à prática prescritiva valorizando a escuta do outro, seus saberes e iniciativas. Em diálogo é possível reconhecer a diversidade e nela conviver, aprendendo com o outro.
▪ Amorosidade: significa ampliar o diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa incorporando sensibilidade, possibilitando criação de vínculo afetivo na relação educativa que contribui para ampliar o compromisso, a compreensão mútua e a solidariedade, fortalecendo o reconhecimento e acolhimento do outro como sujeito portador de direitos e construtor de saberes, cultura e história. Respeita a autonomia do outro.
▪ Problematização: demanda relações dialógicas e se alicerça na leitura e análise crítica da realidade. Reconhece a experiência prévia dos sujeitos. Possibilita a construção de conhecimentos através de experiências significativas.
▪ Construção compartilhada do conhecimento: "consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas".
▪ Emancipação: "processo coletivo e compartilhado de conquista das pessoas e grupos da superação e libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência ainda vigentes na sociedade e que produzem a desumanização e a determinação social do adoecimento".
▪ Compromisso com a Construção do Projeto Democrático e Popular: "compromisso de construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa [...]".

Considerando-se os pressupostos da Educação Popular se identificam os seguintes indicadores que têm potencial para demonstrar a expressão desses no modelo de ensino aprendizagem desenvolvido no Curso de Enfermagem da UFFS.

Indicadores dos Referenciais Epistemológicos de Educação Popular

- No plano de curso e na estrutura curricular delimita-se os espaços de diálogos entre professores e estudantes e entre estudantes e comunidade.
- Detecta-se a criação de vínculo entre professores e estudantes e estudantes e comunidade.
- Desenvolve-se compromisso social no processo de ensino aprendizagem.
- Os planos de curso e a estrutura curricular mostram o uso da problematização da realidade para o ensino.
- Os planos de curso e a estrutura curricular mostram que há valorização da experiência do outro para o ensino.
- Os planos de curso e a estrutura curricular demonstram as iniciativas para que o trabalho e decisões sejam construídas na coletividade.

- Saúde Coletiva

A Enfermagem em Saúde Coletiva trata de um campo prático, político e filosófico no qual o Enfermeiro atua sob uma perspectiva histórica, social, clínica e de pesquisa a partir de uma concepção ampliada do processo saúde-doença-cuidado e seus referenciais teóricos e metodológicos.

A Saúde Coletiva consiste no campo de produção de conhecimentos voltado para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais, bem como as práticas direcionadas para a promoção da saúde, prevenção e cuidados ao indivíduo, aos grupos sociais e à coletividade (PAIM, 2014). Assim, a Enfermagem em Saúde Coletiva apresenta-se como uma área de conhecimento multidisciplinar que se sustenta sua prática a partir das subjetividades/objetividades individuais e coletivas (MATUMOTO; MISHIMA; PINTO, 2001) e se orienta pela concepção ampliada do processo saúde-doença-cuidado (FORTUNA et al., 2019).

Neste contexto, a estruturação da Atenção Primária em Saúde (APS) se apresenta como estratégia para apropriar, recombinar e reordenar todos os recursos do sistema para satisfazer as necessidades em saúde, demandas e representações da população. Entendida ainda como ponto primário da atenção na rede de ações e serviços de saúde, a APS tem a função de resolubilidade sobre os problemas mais comuns de saúde (MENDES, 2015).

Os sistemas de saúde apoiados na APS apresentam menores taxas de mortalidade por todas as causas e, de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, além da redução das disparidades em saúde e melhores resultados sanitários (MENDES, 2011). Assim, a APS desempenha o papel de proteção da saúde, prevenção e controle de doenças, diagnóstico, tratamento, acompanhamento do paciente, família ou comunidade (BARBOSA; SILVA, 2020).

Em virtude disso, a enfermagem assume o cuidado como finalidade do seu trabalho, que envolve quatro dimensões: a do cuidado aos indivíduos ou grupos desde a concepção até a morte; a educativa, que inclui a educação permanente e continuada no trabalho dos membros da equipe de enfermagem e a educação em saúde aos usuários; a administrativo-gerencial, que envolve a coordenação e organização do trabalho de enfermagem e a administração do espaço assistencial e institucional; e a investigação/pesquisa, que contempla a produção do conhecimento necessário para a qualificação da práxis (BERTONCINI; PIRES; RAMOS, 2011).

De modo geral, os enfermeiros da APS são responsáveis pelo cuidado individual,

familiar ou comunitário, colaborando para os bons resultados para o sistema de saúde, principalmente quando relacionados à longitudinalidade da atenção que envolve a continuidade dos cuidados e contribui para adesão terapêutica. Nessa conjuntura, a apropriação das práticas clínicas especializadas e fundadas em evidências científicas por parte de enfermeiros da APS é uma estratégia para mudança no quadro de dificuldades de execução das ações que estes enfermeiros enfrentam e leva em conta desmotivação, evasão da profissão, busca por carreiras mais atraentes social e economicamente e, muitas vezes, a realização de ações de outras categorias profissionais.

A enfermagem pode contribuir consideravelmente para o desenvolvimento e o bom funcionamento dos sistemas de saúde. No entanto, atualmente os profissionais da área enfrentam situações que limitam sua capacidade e muitas vezes seu pleno potencial não é reconhecido nem aproveitado. Em regiões vulneráveis as enfermeiras com formação universitária de quatro a cinco anos podem assumir mais funções com autonomia, dentro dos programas de atenção primária à saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde, além de contribuir para a redução da mortalidade em áreas remotas e com carência de atendimento (OPAS, 2018).

A ampliação do papel de enfermeiras e enfermeiros mediante formação e regulamentação adequadas tem o potencial de apoiar a consecução do acesso universal à saúde e da cobertura universal de saúde, uma vez que esses profissionais têm formação de nível avançado, bem como habilidades e conhecimentos científicos com base em evidências necessárias para promover a saúde, a prevenção e o controle adequados de doenças transmissíveis e não transmissíveis (OPAS, 2018; MIRANDA NETO et al, 2018).

Destaca-se que a enfermagem é um componente central na APS é fundamental para o alcance dos objetivos da estratégia global para o acesso à saúde e cobertura universal de saúde (OPAS, 2018). Portanto, é premente a necessidade de elevar o perfil das enfermeiras e permitir que desenvolvam seu pleno potencial assegurando sua implementação nas políticas e assegurando que estas sejam elaboradas e implementadas para atingir impacto da enfermagem na saúde, na igualdade de gênero e no crescimento econômico (OPAS, 2018).

No cenário da Saúde Coletiva e APS, é relevante destacar as concepções de vulnerabilidade que é um conceito complexo e convergente ao conceito de saúde. É uma expressão alusiva aos fenômenos de saúde, porém que transcende as abordagens tradicionais e comportamentalistas, ou seja, elementos socioculturais, econômicos e políticos se interrelacionam com os processos psicobiológicos humanos ao longo da história de sua

existência (BARBOSA; OLIVEIRA; FERNANDES, 2019). O viver vulnerável está relacionado a três dimensões: a individual (o sujeito em situação de risco); a programática (instituições sociais); e a social (macroestruturas sociais) (PEIXOTO et al., 2021). Logo, a sociedade está exposta a distintos elementos que tendem a vulnerabilizar os indivíduos em algum momento de sua vida, os colocando em situação de adoecimento.

Superando o conceito de grupos de risco e de comportamentos de risco, que acoplam nos sujeitos assim identificados traços estigmatizantes que os sugerem responsáveis pelo próprio adoecimento, sob uma perspectiva de julgamento moral, que orientam práticas em saúde discriminatórias e de concentração de poder, que determinam um estilo de vida socialmente considerado saudável, a recente perspectiva sobre vulnerabilidades desloca o foco sobre o indivíduo e grupo para contextos sociais e ambientais produtores de saúde ou adoecimento, destacando risco enquanto possibilidade de sofrer danos em uma conjuntura social, econômica e cultural de macrodeterminação de vulnerabilidades e recomendando ações de proteção socioambiental, que incluem a saúde, a educação e a assistência social, que se voltem para subjetividades nos modos e viver (FIGUEIREDO et al., 2017; DIMENSTEIN; CIRILO NETO, 2020).

A partir da singularização do processo de cuidar orientado pelo referencial complexo da vulnerabilidade em saúde o cuidado de enfermagem a pessoas ou grupos humanos exige posicionamento e engajamento político cultural da categoria, enquanto prática social, se volta intencionalmente para as pluralidades da sociedade e para os determinantes de saúde que a vulnerabilizam (MACEDO et al., 2020). Segundo os autores, o cuidado de enfermagem aqui referenciado pelo conceito contemporâneo de vulnerabilidade em saúde considera o grau e a qualidade do acesso das pessoas a informação e suas habilidades para gerenciar estes saberes para favorecer sua saúde, o acesso a serviços de saúde e a recursos materiais, fenômenos discriminatórios ou estigmatizantes, a organização da sociedade civil, programas e políticas voltadas para as peculiaridades das populações, a organização de serviços e a garantia de direitos.

Isto posto, a profundidade da compreensão sobre as dimensões que compõem o conceito de vulnerabilidade e as pesquisas clínico epidemiológicas em torno deste tema pretendem reorientar o olhar do campo da saúde e da enfermagem, em especial, para a superação do modelo de saber-poder biomédico e repercutem sobre o lugar que o enfermeiro/ a enfermagem assume para desenvolver sua práxis no contexto contemporâneo de transformações e pluralidades sócio culturais permeado por concentração de capital e poder,

precarização socioambiental, redução da vida humana e tantos desfavorecimentos produtores de sofrimento e doença.

Não obstante, com base nas ponderações acerca de Saúde Coletiva e o enfoque nas vulnerabilidades como referencial epistemológico para a prática do cuidado de enfermagem, selecionam-se indicadores que permitem balizar nos planos a convergência teórica à Saúde Coletiva.

Indicadores dos Referenciais Epistemológicos de Saúde Coletiva

- Os planos expressam o cuidado em saúde a partir das concepções da Saúde Coletiva.
- Os planos expressam o conceito de rede de atenção à saúde implicando a atenção hospitalar nesta concepção.
- Os planos evidenciam as vulnerabilidades sociais em cada nível de atenção à saúde na rede.

- Cuidado de Enfermagem

O Cuidado e o cuidado de enfermagem encontram-se entrelaçados com os princípios da EPS. A palavra ‘cuidado’ remete a encontro, posto que envolve, no mais das vezes, mais de uma pessoa, configurando-se em ‘relação de cuidado’. Como tal, o cuidado está inserido na própria vida, fazendo parte do viver.

No terreno profissional em saúde, o cuidado demanda saberes e tecnologias específicos de cada profissão que permitirão responder à necessidade que levou o outro, cliente/usuário/paciente, a buscar atenção em qualquer serviço e ajuda profissional. A esse respeito, Merhy (2002, p.94) faz referência a três valises necessárias aos profissionais da saúde para a produção de cuidado: uma primeira na qual se encontram os equipamentos e instrumentos necessários à sua prática, que representam as tecnologias duras e que está vinculada à sua mão; uma segunda, a dos saberes estruturados em saúde, que compõem as tecnologias leve-duras e que está em sua cabeça e, uma terceira, que guarda as tecnologias leves necessárias à produção de “relações entre dois sujeitos e que só tem existência em ato”.

O cuidado, como encontro que envolve pessoas em relação, demanda do profissional habilidade, sensibilidade e disposição para criar ambiente propício ao estabelecimento de uma relação intersubjetiva que lhe possibilite dispor das ferramentas de suas três valises ao mesmo tempo em que possibilita também a manutenção e expansão da autonomia do outro nessa relação e com relação a si próprio e à sua saúde.

O cuidado de enfermagem envolve e traduz essas três valises valorizando-as na medida mesma que a relação de cuidado demanda, de tal forma que, em um mesmo encontro, todas são utilizadas. Entretanto, de conformidade com a posição de Merhy, o emprego de tecnologias duras e leve-duras esvazia-se de significado se negligenciar as tecnologias leves, ou seja, aquelas que se manifestam no espaço/tempo da relação com o outro (cliente/usuário/paciente).

A valorização do outro na relação de cuidado não implica abandono de saberes e instrumentos específicos da enfermagem e da saúde, mas abertura para a inclusão, valorização e responsabilização desse 'outro' em um projeto compartilhado com vistas à sua própria saúde. O cuidado assim considerado atua como um dispositivo que permite ao outro (cliente/usuário/paciente) "manter sua autonomia, ou recuperar graus desta autonomia, no seu modo de andar sua vida" (MERHY, 2000, p.116).

As posições de Merhy são complementadas pela consideração de Boff (2005, p.4) do cuidado como atitude que, como tal, "abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro". Em sendo assim, demanda zelo, dedicação e atenção.

Cuidado de Enfermagem é, então, um encontro entre enfermeiro e indivíduo/família/comunidade/estudante que traduz em si habilidades e competências necessárias para o manejo de equipamentos e instrumentos, saberes gerais e específicos necessários para a abordagem, avaliação e manejo de situações de saúde e doença manifestadas em nível individual ou coletivo, bem como elementos eminentemente humanos que possibilitam a transformação desse encontro em relação de cuidado. Tais elementos incluem: diálogo, amorosidade, respeito, zelo, dedicação, atenção, escuta interessada e atenta e valorização do outro como sujeito protagonista na construção de sua própria vida, saúde e doença.

O cuidado de enfermagem implica compreensão de que o outro (indivíduo/família/comunidade) é fruto de sua trajetória na vida e que isso se reflete na forma como vive, mantém sua saúde e adoece. Ao considerar os aspectos socioculturais e econômicos envolvidos no viver, compreende o ser humano para além de seu corpo físico. Entretanto, compreende também e ressalta que há momentos no viver em que os aspectos biológicos estão mais evidentes e demandam mais atenção em favor da manutenção da vida.

Afora essas circunstâncias-limite em que o cuidado demanda intervenções nas quais se destacam as tecnologias duras, o cuidado de enfermagem se constrói com o outro, em troca

respeitosa com vistas a preservar e ampliar sua autonomia “no seu modo de andar sua vida” (MERHY, 2000, p.116).

É cuidado sistematizado de acordo com as regulamentações da profissão, utilizando-se da Teoria de Enfermagem: Teoria da Intervenção Práxica da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), de Emiko Yoshikawa Egry (1996) o qual será tratado adiante na secção dos referenciais metodológicos para o cuidado de enfermagem (EGRY, 1996).

Traduz-se na graduação em enfermagem, instância na qual se expressam os princípios da EPS e da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), permeados pelas concepções de humanização da Política Nacional de Humanização (PNH).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2004, p.7) considera a humanização como dimensão fundamental para qualificação do SUS ressaltando a necessidade de adotá-la como “diretriz política transversal entendida como um conjunto de princípios e diretrizes que se traduzem em ações nas diversas práticas de saúde e esferas do sistema”. Tal posição foi formalizada na PNH – Humaniza SUS, que tem como princípios a indissociabilidade gestão-cuidado, a transversalidade com ampliação da comunicação e produção do comum, além do fomento ao protagonismo (BRASIL, 2010). A implementação da PNH demanda formação dos trabalhadores, considerada como “estratégia de intervenção coletiva que exige estratégias pedagógicas que superem a mera transmissão de conhecimento” (BRASIL, 2010, p.8).

Pasche (2010) destaca as cinco diretrizes centrais da PNH: a) Acolhimento: base do contrato entre os sujeitos que cuidam e os que são cuidados, cuja ação produz o cuidado compartilhado, a corresponsabilização; b) Gestão democrática: implica compartilhamento de poder com vistas a construir corresponsabilização; c) Clínica ampliada: avança “para além da alopatia, da racionalidade clínica da biomedicina”, incluindo práticas complementares, bem como as dimensões social e subjetiva, a interdisciplinaridade com valorização da equipe. “[...] significa reconstruir relações de poder na equipe e com os usuários e sua rede sociofamiliar, ampliando processos de troca e de responsabilização mútua; d) valorização do trabalho dos trabalhadores em saúde; e) garantir os direitos dos usuários via produção de corresponsabilização de trabalhadores e equipes com usuários e suas redes sociofamiliares.

O curso de enfermagem da UFFS também valoriza a humanização e a incorpora na formação, tomando como fundamento a PNH. A partir desta perspectiva, humanização significa mais do que tratar bem, ter empatia, interagir, compadecer-se, ajudar, ser solidário e gentil, pois denota compromisso com a formação para o SUS com vistas à integralidade da atenção e à resolutividade.

A PNH orienta a formação a partir de quatro princípios centrais: 1) considerar que formação é intervenção e que intervenção é formação, o que pressupõe o exercício prático de experimentação no cotidiano dos serviços de saúde com equipes de saúde; 2) inseparabilidade entre gestão e atenção, entre clínica e política; 3) trabalho em equipe; 4) necessidade de que os processos de formação não se nutram da fragmentação de nosso sistema de saúde, tendo a atenção primária como eixo organizativo do sistema de saúde e substantivo para a formação (PASCHE, 2010, p.68-9). Assim, a formação visa a intervir "na realidade promovendo mudanças nos serviços de saúde e nos próprios sujeitos que dele participam" (PAVAN *et al*, 2010, p.74).

O curso entende que os referenciais da educação popular em saúde, saúde coletiva e do cuidado de enfermagem permeados pela humanização tal como compreendida na PNH convergem integralmente com a proposta da UFFS e a refletem no projeto de formação de futuros enfermeiros. E na intenção de materializar a PNH na estrutura curricular é necessário incluir nos planos de curso indicadores de apropriação da PNH nos respectivos CCR.

5.3 Referenciais Metodológicos

A orientação metodológica deste PPC, como já ponderado, se fundamenta nos princípios da PNH para a formação, especialmente a consideração de que formação é intervenção e que intervenção é formação. Essa concepção dá centralidade ao exercício prático nos serviços de saúde tomando a rede de serviços do SUS como "espaço por excelência de formação na área da saúde" e visando à formação de "trabalhadores da saúde com capacidade técnica e política para construir novas realidades institucionais e novas práticas, mais eficazes, mais justas e igualitárias" (PASCHE, 2010, p.68-9).

Neste sentido a estrutura curricular desse PPC segue uma organização por CCR que convergem temas complementares, sendo assim, propõe-se que o processo de implantação promova a integração dos componentes curriculares de um mesmo nível, bem como de um nível com o outro de maneira a permitir a integração de docentes dos diferentes domínios e participação dos estudantes nos CCRs.

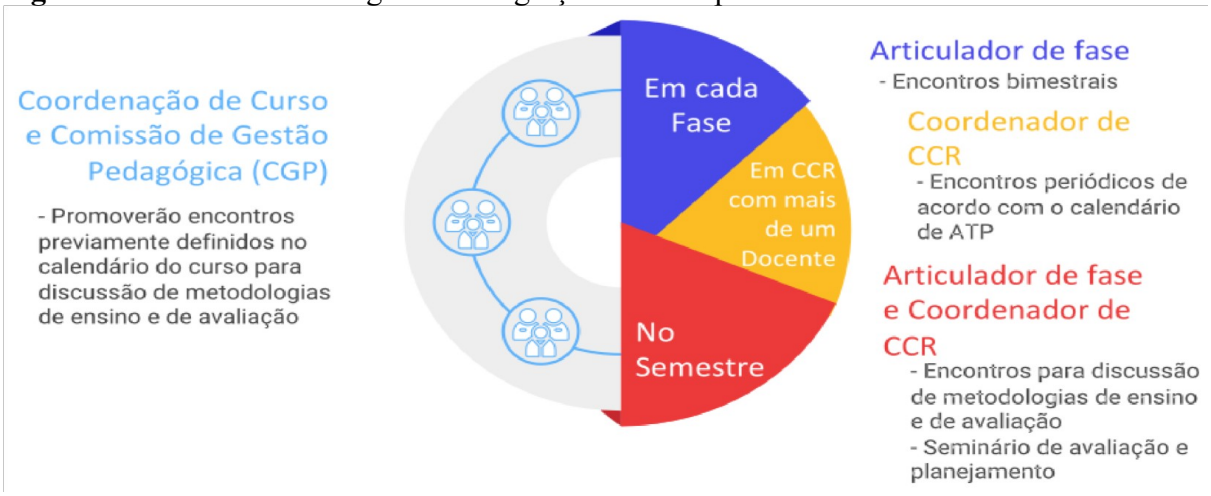
Em termos de gestão pedagógica propõe-se que cada nível conte com um professor articulador, a quem caberá a responsabilidade de reunir os docentes em atividade no nível para organização do planejamento do semestre, inclusive com agenda de encontros bimestrais de avaliação. Nessa articulação é importante a proposição de atividades conjuntas que auxiliem o estudante a estabelecer conexões entre os conteúdos desenvolvidos e estes com a

Enfermagem e a atenção à saúde como um todo. Ao grupo formado pelos docentes do nível caberá a definição conjunta de estratégias de ensino e de avaliação a serem utilizadas no semestre.

Os CCR com carga horária teórico prática contam, em geral, com mais de um docente. Nesse caso, a coordenação do CCR será assumida por um deles em sistema de rodízio. Ao coordenador de CCR cabe a articulação das atividades teóricas e práticas propostas no CCR, discutidas e planejadas em conjunto pelos docentes, bem como a execução do plano e a avaliação do CCR.

Será proposto no colegiado de curso a constituição de uma Comissão de Gestão Pedagógica (CGP) que juntamente com o NDE acompanhe a implementação do PPC. Assim, ao longo da implementação a coordenação de curso, juntamente com a CGP, promoverá encontros previamente definidos no calendário do curso para discussão de metodologias de ensino e de avaliação, com vistas a qualificar o corpo docente para a valorização da problematização e do diálogo na formação. Além disso, ao final de cada semestre letivo haverá um dia reservado para o seminário de avaliação do semestre e planejamento do próximo.

Figura 3 - Síntese metodológica de integração dos componentes curriculares.



Na estrutura curricular proposta, os CCRs de **Domínio Comum** contribuirão, em articulação com os demais componentes do semestre, para uma formação mais ampla e cidadã para que o estudante possa desenvolver suas atividades acadêmicas e preparar-se para o exercício da Enfermagem no cuidado de pessoas, bem como para a vida em sociedade. Os CCRs que compõem o **Domínio Conexo,** incluindo a Enfermagem e Medicina, são dois

CCRs que se igualam em carga horária, ementa e denominação. Sendo eles: Atenção à Saúde: Epidemiologia e Bioestatística; Ciência, Espiritualidade e Saúde. Os CCRs da estrutura 2010 que eram descritos como de domínio conexo, a partir da Resolução nº7/COSCCH/UFFS/2017 que estabelece diretrizes para a organização do domínio conexo do *campus* Chapecó, passaram a incorporar o domínio específico.

As temáticas das áreas biológicas foram alocadas próximas ou concomitante aos temas da área específica constituindo CCR integrado e articulado para que o estudante se aproprie de conhecimentos necessários à atenção de saúde e ao cuidado de enfermagem em todos os cenários, desde a atenção primária até os níveis de alta complexidade. Todos são fundamentais para que o estudante possa compreender e fundamentar o cuidado de enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o referencial metodológico norteador da prática da Enfermagem e como tal permeia toda a estrutura curricular perpassando por todos os semestres, considerando-se as especificidades de cada um e as possibilidades concretas de desenvolvimento. Nesse sentido, o que um estudante de primeira fase tem possibilidades de desenvolver na SAE é muito pouco se comparado ao estudante da 10ª fase, do qual se espera que a implemente por completo.

No que se refere ao Processo de Enfermagem (PE), o curso adotará como já citado anteriormente o referencial de Egry de 1996 a TIPESC, conforme segue descrito no texto[21] elaborado pelo GT Teorias e Metodologias da Assistência de Enfermagem.

A proposição de referenciais teóricos que venham a nortear e subsidiar a práxis da enfermagem remete primeiramente à reflexão sobre cenários e contextos de saúde, nos quais o enfermeiro atuará. Neste sentido, cabe refletir sobre as expressões ‘Saúde Pública’ e ‘Saúde Coletiva’ e, para tanto, baseamo-nos no argumento de Egry (1996) de que Saúde Coletiva não é um neologismo e ou modernização para a expressão Saúde Pública. Desta forma, não tem o mesmo significado e não pode ser compreendida como sinônimo de Atenção Básica, Atenção Primária e outras expressões congêneres. A partir disso seria possível dizer que a Saúde Coletiva se alinha a um contexto de mudanças de paradigmas na história da saúde. De tal forma que a visão de saúde a partir da Saúde Coletiva é fundamentada em bases filosóficas e

[21]Essa proposição foi desenvolvida com mais profundidade pela profª Drª Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt em sua tese de doutorado defendida no segundo semestre de 2017.

teóricas que ampliam a concepção de saúde, assim pode-se afirmar que há uma pluralidade de bases teóricas conceituais, contudo, é possível jogar-se luz ao Materialismo Histórico e Dialético (MHD). Portanto, se permite uma crítica ao positivismo imposto às práticas exercidas no cenário da Saúde Pública que se limita a conceituar saúde e doença de forma empírica, reduzindo-a a um fenômeno individualizado com determinada etiologia. Ao contrário, a Saúde Coletiva elucida que os estados de saúde e doença têm determinação histórica em um processo coletivo (BREILH, 1990. p. 281-302).

A reforma sanitária ocorrida na América Latina e no Brasil teve papel preponderante na ampliação do conceito de saúde para além dos limites do biológico. Essa nova linha de pensamento alicerçou o SUS. A expressão Saúde Coletiva tem sido usada no Brasil desde 1979.

Do ponto de vista prático, o terreno mais fértil para o desenvolvimento da Saúde Coletiva no Brasil é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), por meio das quais se operam articulações entre os serviços e as populações, reconhecendo suas necessidades de saúde (CUBAS; EGRY, 2008).

Na caracterização de um sistema único para a assistência à saúde emergem as redes de serviços, espaços que devem agregar e congregar os níveis de atenção à saúde, ampliando o coletivo a todos os cenários de assistência. Tomando por base as DCNs para os Cursos de Graduação em Enfermagem, os enfermeiros(as) devem ser capazes de atuar sobre problemas de saúde focando nas situações prevalentes e regionais, considerando-se a região onde desenvolvem sua prática, a assistência deve identificar os determinantes das dimensões biológicas, psicológicas e sociais em um modelo integral de assistência (DCN, 2001). Em última análise, isso implica a consideração da Saúde Coletiva como norteadora da formação, superando os distanciamentos e fragmentações historicamente estabelecidas na profissão, cuja representação mais evidente é assumida pela denominação de enfermeiro(a) da atenção básica e enfermeiro(a) da atenção hospitalar, como se as exigências de formação e atuação fossem diferentes.

No que se refere ao usuário do sistema de saúde, os princípios do SUS determinam que deve ser assistido de forma integral alicerçado pelas redes de serviços, assumindo o centro das atenções de todos os processos e procedimentos em saúde concebidos por uma equipe multidisciplinar.

Todos os aspectos até aqui delineados compõem os pressupostos que devem nortear a escolha dos referenciais teóricos e metodológicos para desenvolvimento da assistência de

enfermagem. No Brasil, estudos sobre referenciais teóricos e metodológicos adotados por instituições de saúde focalizam principalmente a atenção hospitalar, revelando preponderância da Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) proposta por Wanda de Aguiar Horta em 1979 para a operacionalização do PE (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009).

Essa Teoria baseia-se na Teoria da Motivação Humana de Maslow, que hierarquiza as necessidades humanas em cinco níveis: necessidades fisiológicas, de segurança, de amor, de estima e de autorrealização. Maslow afirma que o ser humano nunca estará plenamente satisfeito, pois, caso contrário, não será motivado a perseguir na escala hierárquica um novo nível de necessidade. Porém, apesar de fundamentar-se em Maslow, Horta adaptou esta escala hierárquica apropriando-se das denominações de João Mohana: necessidades psicobiológicas, psicosossociais e psicoespirituais. Nas necessidades psicobiológicas incluem-se oxigenação, hidratação, nutrição, eliminação, sono e repouso, exercícios e atividades físicas, sexualidade, abrigo, mecânica corporal, motilidade, cuidado corporal, integridade cutâneo-mucosa, integridade física, regulação (térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica, crescimento celular, vascular), locomoção, percepção (olfativa, visual, auditiva, tátil, gustativa, dolorosa), ambiente e terapêutica. São necessidades psicossociais: segurança, amor, liberdade, comunicação, criatividade, aprendizagem (educação à saúde), gregária, recreação, lazer, espaço, orientação no tempo e espaço, aceitação, autorrealização, autoestima, participação, autoimagem e atenção. Já as necessidades psicoespirituais são: religiosa ou teológica, ética e filosofia de vida.

Epistemologicamente a Teoria de Horta “se apoia e engloba leis gerais que regem os fenômenos universais”: a lei do equilíbrio, ou seja, a busca pela homeostase ou hemodinâmica, a lei da adaptação e a lei do holismo. Portanto, a enfermagem como integrante da equipe de saúde implementa estados de equilíbrio e previne estados de desequilíbrio pela assistência ao ser humano no atendimento de suas necessidades humanas básicas procurando reconduzí-lo ao equilíbrio. Alguns princípios podem ser deduzidos desta teoria: 1) a enfermagem respeita a individualidade do ser, 2) a enfermagem presta assistência ao ser e não à doença, 3) o cuidado tem caráter preventivo, curativo e de reabilitação, 4) o ser pertence a uma família e comunidade, 5) o indivíduo é participativo e ativo em seu autocuidado (HORTA, 1979).

É comum na atenção primária em saúde os profissionais da enfermagem explicitarem que este referencial teórico metodológico não é suficiente para os fenômenos de saúde vivenciados neste espaço/cenário, sugerindo que as necessidades de saúde de um usuário e ou

sua família e comunidade vão além daquelas descritas na teoria de Horta. Da mesma forma, é comum ouvir-se que a hierarquização das NHB é uma concepção ultrapassada, pois o ser humano não dispõem necessariamente de energia exclusivamente para motivar-se na direção de uma necessidade, ou que, o usuário demande primeiramente motivações para as necessidades de ordem psicobiológicas antes das psicossociais. Isto é, nada impede que este usuário dispense energias para uma e outra categoria de necessidades de forma sistêmica e ou conjunta. Entretanto, a que necessidades os profissionais da saúde se referem? E será que, conceitualmente, necessidade pode ficar restrita a um ato de motivação? A esse respeito, Oliveira (2011, p.840) afirma que:

> *"Há ainda, quem confunda necessidade com motivação, expectativa ou esperança de obter algo de que se julga merecedor, por direito ou promessa, conforme observado na teoria de Maslow, com base na qual Wanda Horta constituiu sua teoria das necessidades humanas básicas".* (OLIVEIRA, 2011, p.840)

Considerando-se o exposto, o curso de Enfermagem da UFFS, através do grupo responsável pelas discussões da SAE e do Processo de Enfermagem (PE) para o PPC, apresenta um escopo de necessidades que amplia a visão de NHB Wanda Horta, denominadas **Necessidades de Saúde**.

Aqui, o processo saúde-doença é considerado um fenômeno complexo, socialmente determinado, modulado por condicionantes de ordem biológica, psicológica, cultural, econômica e política. Igualmente complexas são as necessidades em saúde, cujo marco teórico conceitual origina-se dos estudos de Agnes Heller (1986) (MAFRA, 2010). Para Heller, é no cotidiano que surgem as necessidades, as quais podem ser definidas como desejos quando focadas na individualidade e como carências que reportam a questões sociopolíticas. Então, os desejos manifestam relação psicológico-emocional e subjetiva com as necessidades, enquanto as carências referem-se ao tipo de necessidade coletiva que a sociedade atribui aos representantes, portanto em um âmbito político (MAFRA, 2010, p.237).

Egry (2008) identifica três tipos de necessidades, adaptadas dos estudos de Heller, a saber: "necessidades naturais, necessárias radicais ou propriamente humanas e necessidades alienadas". As naturais são relativas à conservação e à perpetuação da vida, tais como: alimentação, abrigo, sexual, de contato social e cooperação; as necessárias reportam à liberdade, autonomia, auto realização, autodeterminação, à atividade moral, à reflexão, entre outras. Tanto as necessidades naturais como as necessárias são socialmente determinadas, pois, embora as naturais tenham relação com a perpetuação da vida, não prescindem da relação histórica e social. Por sua vez, as necessidades alienadas são um conjunto de

necessidades próprias do capitalismo como dinheiro, poder e posse de objetos, referindo-se assim às necessidades materiais e ao consumo de mercadorias (EGRY, 2008).

Tal como as demais Necessidades Humanas, as Necessidades de Saúde são social e historicamente determinadas, o que as situa entre a natureza e a cultura, ou seja, não dizem respeito somente à conservação da vida, mas à realização de um projeto de vida em que o indivíduo progressivamente se humaniza (ou torna-se humano) (EGRY, 2008). Desta maneira, não se esgotam em um sistema de classificação, pois conforme os estudos de Heller, expressam as necessidades de uma população, de uma determinada comunidade, de tal maneira que a proposição é flexível a considerar o lócus assistencial.

Quando comparada à abordagem clássica de Wanda Horta, centrada na atenção hospitalar e tradicionalmente utilizada em Cursos de Graduação em Enfermagem no país, a perspectiva de Egry amplia possibilidades, especialmente se há a compreensão de que outros referenciais teóricos devam ser agregados à formação do enfermeiro com vistas à efetivação dos princípios constitucionais do SUS, tanto quanto, ajustam-se concepções conforme os paradigmas de saúde, a exemplo a época de Horta, 1979 era vigente o positivismo como dominante nas discussões de saúde, na atualidade estas influências deste paradigma positivista ainda são presentes, contudo, a partir da Reforma Sanitária no Brasil, mergulha-se a passos lentos, é verdade, porém contínuos, resistentes, a uma concreta intenção de mudança paradigmática, na qual o MHD é foco de discussão.

Neste sentido, no desenvolvimento do processo de trabalho em saúde é necessário entender a relação entre saúde e sociedade para direcionar as ações, os instrumentos e as técnicas à forma como a sociedade está organizada, além de incorporar dimensões culturais e éticas. Pautados no reconhecimento do processo saúde-doença é importante considerar que o trabalho em saúde não é exclusivamente técnico-científico, mas requer outros instrumentos e meios de trabalho, fundamentados na integralidade, na intersubjetividade e na interdisciplinaridade em saúde (SCHRAIBER, 1997).

Nesse sentido, o indivíduo não se restringe ao ser humano, mas amplia-se para as circunstâncias em que ocorrem seus problemas e suas necessidades (NOGUEIRA, 1997). Então, as ações e práticas em saúde são também práticas sociais e devem ser tomadas para além da dimensão profissional de quem a pratica. Essa prática dinâmica requer a revisão periódica das transformações da sociedade e dos seus modelos de atenção à saúde avaliando como resultado o atendimento das necessidades de saúde dos sujeitos (PEDUZZI, 2007).

A reflexão sobre os referenciais teóricos de Horta (1979) e Egry (2008) tem a

intenção de aproximá-los, obviamente tendo a clareza de que foram concebidos em momentos distintos, bem como, e principalmente sustentados por paradigmas divergentes, contudo, insiste-se nesta aproximação, justamente para permitir aos estudantes, docentes e profissionais o movimento de saída de uma zona de estranhamento onde novas ideias são concebidas, para se permitirem perceber, que um referencial adotado prioritariamente pode e deve ser revisitado a partir de contextos que exibem mudanças sociais, neste caso, no campo da saúde. Dessa forma, identificou-se pontos de interseção e convergências para, a partir deles, propor uma construção que integre os dois referenciais e norteie a formação do enfermeiro no curso de graduação em Enfermagem, na perspectiva da Saúde Coletiva. Assim, o conceito de necessidade proposto por Egry (2008) baseia-se nos pressupostos descritos por Heller (1986), que distinguem os tipos de necessidades como já apresentado, em **naturais**, **necessárias** e **alienadas**. Pode-se fazer uma analogia entre as duas primeiras distinções com as necessidades definidas por Horta (1979). No entanto, não é possível essa mesma analogia com as necessidades alienadas, uma vez que a autora as define como "um conjunto de necessidades próprias do capitalismo, tais como dinheiro, poder e posse de objetos [...]" (HORTA, 1979, p.25). Tais necessidades derivam em função do capital e referem-se, sobretudo, a aspectos materiais e ao consumo de mercadorias, tornando-as inesgotáveis e reforçando a ideia de insatisfação, carecimento ou falta de algo, geralmente material (HELLER, 1986).

Essas necessidades expressas subjetivamente pelas pessoas interferem no processo saúde doença e o influenciam. Muitas vezes, na busca de satisfação para a necessidade de boas condições de vida, o indivíduo deixa os cuidados com sua saúde em segundo plano e buscando os serviços de saúde quando a doença já está instalada. Sabe-se que as condições de renda/moradia determinam vulnerabilidades para várias comorbidades, especialmente quando agregados à falta de acesso e de condições que viabilizem o tratamento. Além disso, o próprio estilo de vida contemporâneo intimamente ligado ao capitalismo tende a dificultar a adoção de hábitos saudáveis de vida, como uma boa alimentação ou a prática de exercícios físicos regulares.

A aceitação dessas necessidades requer a construção de um novo campo de trabalho que considera toda a lógica social, pois há uma insuficiência teórica e metodológica nesse campo em planejar a saúde considerando esses aspectos (MANDÚ, 1999). Pesquisa recente realizada junto a trabalhadores de equipes de Saúde da Família para identificar processos de reconhecimento e enfrentamento das Necessidades de Saúde da população de seu território concluiu que suas concepções de necessidades se relacionam a agravos de saúde já instalados

e a más condições de vida, estando em contradição com a concepção crítico-emancipatória de necessidades (MORAES, 2003).

A partir destas considerações, afirma-se que há necessidade de utilização dos determinantes sociais para compreensão e abordagem do processo saúde doença e que estes sejam contemplados nas propostas pedagógicas dos Cursos de Graduação em Enfermagem, cujo perfil do egresso profissional é:

> *Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem* (DCN, 2001).

Para isso, a formação do enfermeiro engloba a saúde em sua integralidade, nos seus aspectos psicobiológicos, espirituais, sociais e políticos.

- A operacionalização da metodologia assistencial

Na realidade brasileira, a implementação e operacionalização do PE ocorre especialmente na atenção hospitalar, com apropriação da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, fato já problematizado previamente. Isso tem acontecido inclusive na cidade de Chapecó SC. Considerando, portanto, o cenário dos Serviços de Saúde da região que evidencia mobilização para a práxis do PE, desta forma pelo que já se conjecturou sobre as NHB e sua aplicação no Brasil e considerando a realidade local, estabeleceu-se factualmente o desafio de aproximar os referenciais de Horta (1979) e de Egry (2008). Visando a não somente alinharmos aos postulados que estão configurados na prática atual, como também, aproximar dois níveis de atenção, historicamente dicotomizados: atenção primária e atenção hospitalar. O fluxograma a seguir mostra esta formatação, permitindo uma melhor visualização das possibilidades/impossibilidades deste alinhamento. É preciso considerar que qualquer possível desalinhamento não corresponde necessariamente a uma impossibilidade, mas a uma reflexão, para a possível ampliação de um referencial teórico, de Horta, constitui em um momento histórico e que pode implicar em insuficiências, as quais o referencial de Egry possibilite ampliar.

Figura 4 - Representação das possibilidades/impossibilidades em agregar aos referenciais de Horta (1979) e Egry (2008).

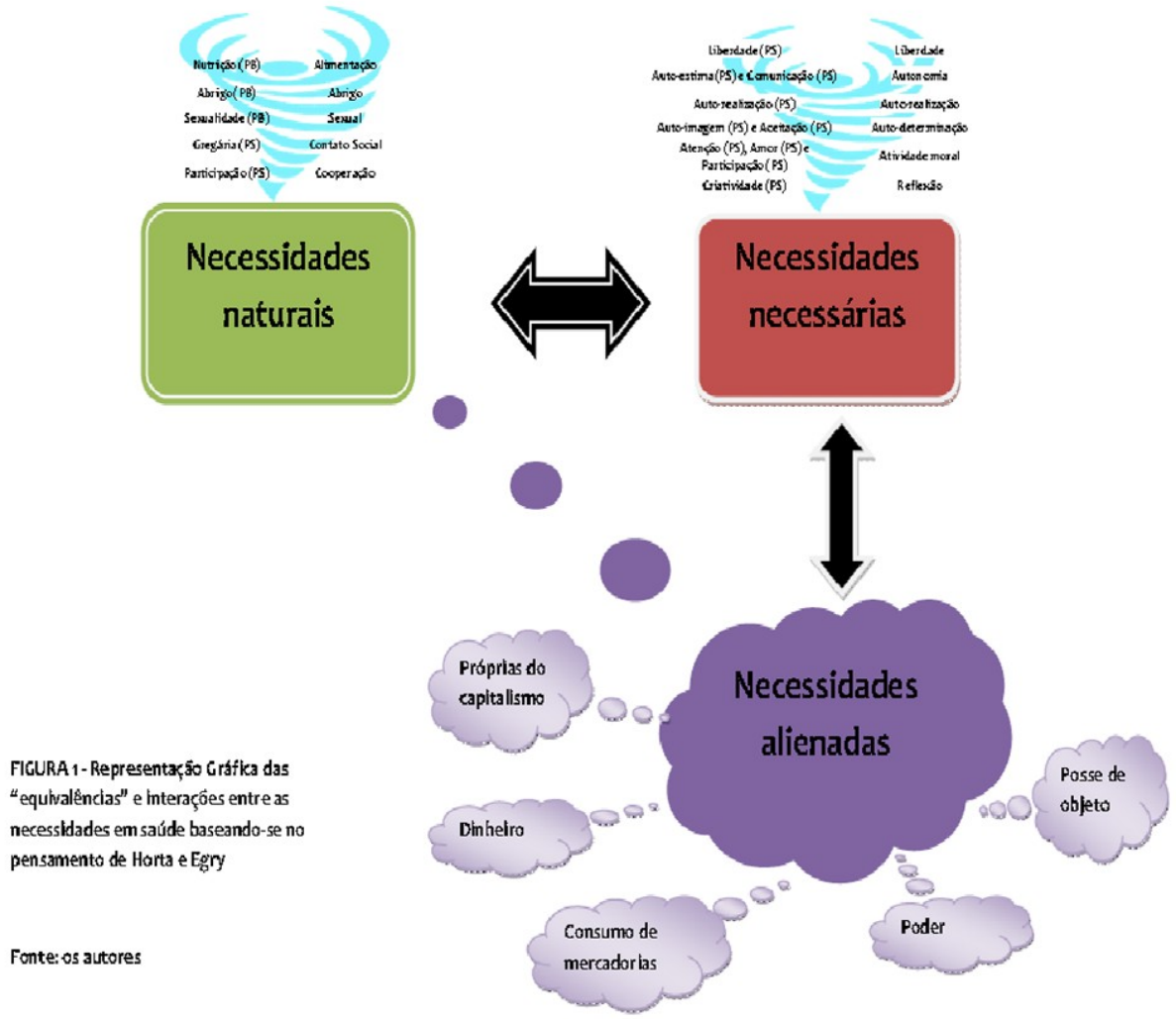


FIGURA 1 - Representação Gráfica das "equivalências" e interações entre as necessidades em saúde baseando-se no pensamento de Horta e Egry

Fonte: os autores

Ressalta-se que as siglas PB e PS designam as classificações oriundas da Teoria das NHB de Horta em Psicobiológico e psicossocial.

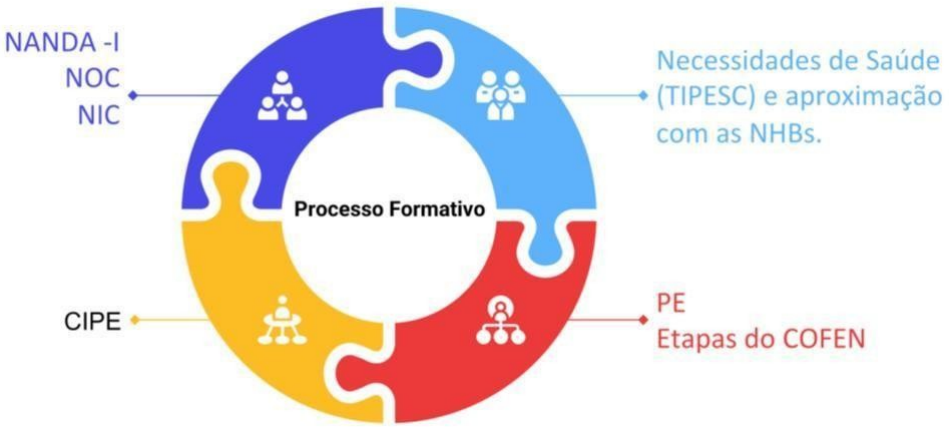
É neste contexto de marcos conceituais que se implementará o processo de ensino aprendizagem do PE, implicando em um modelo operacional. Para esta operacionalização se tomará por base o que a normativa do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009), que designa como o PE deve ser desenvolvido com suas respectivas etapas. Ressalta-se que, ao se mencionar etapas do PE, será preciso construir instrumentos adaptados aos referenciais teóricos adotados que viabilizem a aplicação destas etapas. Entretanto, existem Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP) já consagrados para algumas destas etapas, como: Nanda international (NANDA-I), Nursing Outcomes Classification (NOC) e Nursing Interventions

Classification (NIC), incluindo taxonomia de diagnósticos de enfermagem, resultados e intervenções.

No entanto, estes SLP são na maioria dos casos utilizados na atenção hospitalar, para a APS comumente explora-se o uso da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE) cujo potencial de aderência a APS, tem se mostrado mais promissor.

Alertamos, porém, que nada impede de se utilizar tanto na atenção hospitalar como na APS, os SLP citados acima indiferentemente. Os referenciais propostos estão organizados no fluxograma 2, a seguir:

Figura 5 - Fluxograma da representação dos referenciais teóricos propostos para serem adotados no Curso de Graduação em Enfermagem.



A partir do exposto sobre os referenciais metodológicos assistenciais para a prática da enfermagem, retoma-se um dos eixos norteadores adotados pela UFFS em seu Projeto Pedagógico, a Educação Popular como prática pedagógica e de inserção e inclusão social. Por outro lado, na especificidade do Curso de Graduação em Enfermagem, tanto quanto, o segundo eixo e terceiro eixos centralizadores são representados pela Saúde Coletiva e pelo Cuidado de Enfermagem. Portanto, os referenciais metodológicos assistenciais da enfermagem adotados na formação do profissional enfermeiro devem vincular de forma harmônica e fluente as concepções destes três eixos, como exemplificado na figura 4. Ressalta-se ainda que tais eixos norteadores são perpassados pela concepção de humanização (PNH), e no que tange ao Cuidado de Enfermagem, as Necessidades de Saúde (EGRY, 2008), relacionam intrinsecamente este aspecto, como apontam Fracolli e Bertolozzi (2008, p. 22).

> *"O cuidado atua sobre os "problemas de saúde" (individuais ou coletivos) de forma a causar impacto (ou supondo-se que cause impacto) nos usuários finais, pelo atendimento de suas necessidades de saúde".* (FRACOLLI; BERTOLOZZI, 2008, p. 22)

Quanto ao eixo norteador Educação Popular, o referencial proposto ajusta-se também de forma natural, na medida em que Educação Popular na Saúde integra posturas pedagógicas que permitem que informações sobre grupos sociais consubstanciem a visibilidade desses grupos, mostrando sua inserção histórica, social e política, elucidando suas enunciações e reivindicações, conhecendo territórios das subjetividades, projetando assim, caminhos inventivos, criativos, prazerosos e inclusivos (PEDROSA, 2007). Por fim, quanto ao eixo Saúde Coletiva este se inscreve naturalmente no referencial da TIPESC, posto que a proposta é direcionada a intervenções de enfermagem nesta área de atuação em saúde. Ainda se ressalta, que nesse PPC se tomará por orientação a posição do Ministério da Saúde sobre Educação Popular em Saúde, materializada na PNEPS.

Frente ao exposto, os indicadores nos planos remetem aos seguintes aspectos para materializar os referenciais metodológicos para a assistência de enfermagem adotados no PPC.

Metodologia do Processo de Ensino Aprendizagem

As metodologias ativas e problematizadoras são abordagens pedagógicas que visam colocar o estudante no centro do processo de aprendizagem, promovendo uma educação mais dinâmica e envolvente, sendo este o foco da estrutura curricular do PPC.

Metodologias Ativas: Essas metodologias estimulam a participação ativa dos estudantes, incentivando-os a serem protagonistas de sua própria aprendizagem. Exemplos incluem a aprendizagem baseada em projetos, o ensino híbrido e a sala de aula invertida. Nesses modelos, os estudantes desenvolvem habilidades como trabalho em equipe, pensamento crítico e resolução de problemas, ao mesmo tempo em que aplicam os conhecimentos de maneira prática e contextualizada.

Metodologias Problematizadoras: Já as metodologias problematizadoras focam na análise e solução de problemas reais. A partir da identificação de questões relevantes, os estudantes são desafiados a investigar, discutir e encontrar soluções. Essa abordagem não apenas promove o pensamento crítico, mas também favorece a interdisciplinaridade, pois muitas vezes os problemas abordados envolvem diferentes áreas do conhecimento.

A utilização dessas metodologias contribui para um aprendizado mais significativo,

uma vez que os estudantes se vêem motivados a participar ativamente do processo. Além disso, ao trabalhar com problemas reais, eles podem desenvolver uma compreensão mais profunda das teorias e conceitos estudados.

Neste contexto de práticas inovadoras as Tecnologias de comunicação e informação as TICs são adotadas visando oferecer: acesso à informação, aprendizagem personalizada, colaboração, comunicação e engajamento. O uso de recursos digitais, como vídeos, jogos e simulações, torna o aprendizado mais dinâmico e envolvente, o que pode aumentar o interesse dos estudantes e sua motivação para aprender, modernizando o ensino, tornando-o mais acessível, colaborativo e alinhado com as exigências da sociedade contemporânea.

Indicadores dos Referenciais Metodológicos

- Os planos denotam indícios do desenvolvimento de um cuidado humanizado.
- Os planos denotam indícios do desenvolvimento de um cuidado baseado no materialismo histórico e materialismo dialético.
- Os planos mostram o uso dos SLP.
- Os planos mostram a aplicação da SAE.
- Os planos mostram a aplicação das etapas do PE.

5.4 Referenciais legais e institucionais

5.4.1 Âmbito nacional:

Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002 – regulamenta a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 – que dispõe sobre a inclusão da educação ambiental em todos os níveis e modalidades de ensino, observando: I – a integração da educação ambiental às disciplinas de modo transversal, contínuo e permanente; e II – a adequação dos programas já vigentes de formação continuada de educadores.

Portaria nº 3.284, de 07/11/2003 – dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições.

Resolução nº 1, de 17 de junho de 2004 – institui as Diretrizes Curriculares Nacionais das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura AfroBrasileira e Africana e obriga as Instituições de Ensino Superior a incluírem nos conteúdos de disciplinas e

atividades curriculares dos cursos que ministram, a Educação das Relações Étnico-Raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes, nos termos explicitados no Parecer CNE/CP nº 3/2004.

Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005 – regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002 e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que dispõe sobre a inserção obrigatória de Língua Brasileira de Sinais – Libras para todos os cursos de Licenciatura e a inserção optativa para todos os cursos de bacharelado.

Lei nº 11.645, de 10 de março de 2008 – altera a Lei nº 9.394/1996, modificada pela Lei nº 10.639, de 09 de janeiro de 2003 e inclui no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática História e Cultura Afro-Brasileira.

Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 – dispõe sobre estágio de estudantes.

Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010 – normatiza o Núcleo Docente Estruturante de cursos de graduação da Educação Superior como um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do curso.

Resolução nº 01, de 30 de maio de 2012 – estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. Estabelece a necessidade de que os Projetos Pedagógicos de Curso contemplem a inserção dos conhecimentos concernentes à Educação em Direitos Humanos na organização dos currículos da Educação Básica e da Educação Superior, baseada no Parecer CNE/CP nº 8/2012.

Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012 – regulamenta a lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio (Legislação de cotas).

Lei n° 12.764, de 27 de dezembro de 2012 – institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, garantindo a este público acesso à educação e ao ensino profissionalizante.

No que se refere à proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista e demais deficiências, há na UFFS o Núcleo de Acessibilidade, que desempenha ações que visam garantir o acesso, a permanência e a aprendizagem para esses estudantes.

Referenciais de Acessibilidade na Educação Superior Referenciais de Acessibilidade na Educação Superior e a avaliação in loco do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) – MEC/2013.

Lei nº 13.005, de 25 junho de 2014 – aprova o Plano Nacional de Educação, com vigência até 2024, tendo definido a seguinte estratégia para atingimento da Meta 12 (elevação da taxa bruta de matrícula na educação superior): “assegurar, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social”.

Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017 – dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de

graduação e pós-graduação no sistema federal de ensino.

Portaria nº 21, de 21 de dezembro de 2017 – dispõe sobre o sistema e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação, avaliação e supervisão da educação superior no sistema federal de educação, e o Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior Cadastro e-MEC.

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

Portaria nº 2.117, de 6 de dezembro de 2019 - Dispõe sobre a oferta de carga horária na modalidade de Ensino a Distância - EaD em cursos de graduação presenciais ofertados por Instituições de Educação Superior – IES pertencentes ao Sistema Federal de Ensino.

5.4.2 Âmbito institucional:

PPI – Projeto Pedagógico Institucional, que aponta os princípios norteadores da UFFS, que são 10 pontos, onde se destaca o respeito à identidade universitária, integrando ensino, pesquisa e extensão, o combate às desigualdades sociais e regionais, o fortalecimento da democracia e da autonomia, através da pluralidade e diversidade cultural, a garantia de universidade pública, popular e de qualidade, em que a ciência esteja comprometida com a superação da matriz produtiva existente e que valorize a agricultura familiar como um setor estruturador e dinamizador do desenvolvimento.

PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional, documento que identifica a UFFS no que diz respeito à missão a que se propõe, às diretrizes pedagógicas que orientam suas ações, à sua estrutura organizacional e às atividades acadêmicas que desenvolve e/ou pretende desenvolver.

Resolução nº 01/2011 – CONSUNI/CGRAD – institui e regulamenta, conforme a Resolução CONAES nº 01, de 17 de junho de 2010, e respectivo Parecer Nº 04, de 17 de junho de 2010, o Núcleo Docente Estruturante – NDE, no âmbito dos cursos de graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul e estabelece as normas de seu funcionamento.

Resolução nº 11/2012 – CONSUNI - reconhece a Portaria nº 44/UFFS/2009, cria e autoriza o funcionamento dos cursos de graduação da UFFS, e todos os atos acadêmicos e jurídicos dela decorrentes.

Resolução nº 33/2013/CONSUNI (Alterada por Resolução nº 20/CONSUNI/UFFS/2017 e, Resolução nº 89/CONSUNI/UFFS/2021) – institui o Programa de Acesso e Permanência dos Povos Indígenas (PIN) da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 6/2015/CGRAD – aprova o Regulamento do Núcleo de Acessibilidade da UFFS, que tem por finalidade primária atender, conforme expresso em legislação vigente, servidores e estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação quanto ao seu acesso e permanência na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), podendo desenvolver projetos que atendam a comunidade regional.

Resolução nº 7/2015 – CONSUNI/CGRAD (Alterada por: Resolução nº 5/CONSUNI CGAE/UFFS/2018; Resolução nº 70/CONSUNI/UFFS/2021; Resolução nº 36/CONSUNI CGAE/UFFS/2022) – aprova o regulamento de estágio da UFFS e que organiza o funcionamento dos Estágios obrigatórios e não obrigatórios.

Resolução nº 2/CONSUNI CPPGEC/UFFS/2016 Aprova a Política de Cultura da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 4/CONSUNI CPPGEC/UFFS/2017 Aprova a Política de Extensão da Universidade Federal da Fronteira Sul

Resolução nº 53 / 2024 - CONSUNI - CGAE - Regulamenta a elaboração/reformulação, os fluxos e os prazos de tramitação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul e dá outras providências.

RESOLUÇÃO Nº 54 / 2024 - CONSUNI - CGAE – Núcleo docente estruturante (NDE) no âmbito dos cursos de Graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 04/2018 – CONSUNI/CGAE (Alterada por: Resolução nº 4/CONSUNI CGAE/UFFS/2019) - regulamenta a organização dos componentes curriculares de estágio supervisionado e a atribuição de carga horária de aulas aos docentes responsáveis pelo desenvolvimento destes componentes nos cursos de graduação da UFFS.

Resolução nº 16/2019 - CONSUNI - Institui o Programa de Acesso e Permanência a Estudantes Imigrantes (PRÓ-IMIGRANTE), no âmbito da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 23 - CONSUNI/CPPGEC/2019 - Aprova o Regulamento da Extensão e Cultura da Universidade Federal da Fronteira Sul

Resolução nº 93/2021 - CONSUNI - Aprova as diretrizes para a inserção de atividades de extensão e de cultura nos currículos dos cursos de graduação e pós-graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 39/CONSUNI/CGAE/UFFS/2022 – institui o Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP) da UFFS, sendo que o Núcleo de Apoio Pedagógico está vinculado à Coordenação Acadêmica através da Diretoria de Organização Pedagógica da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul e tem por finalidade ser um espaço institucional de apoio didático, pedagógico e de articulação para a formação docente no *campus*.

Resolução nº 40 CONSUNI CGAE/UFFS/2022 - Aprova o Regulamento da Graduação da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 106/CONSUNI/UFFS/2022 - Estabelece normas para distribuição das atividades do magistério superior da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resolução nº 42 - CONSUNI CGAE/UFFS/2023 - dispõe sobre a oferta de componentes curriculares ministrados na modalidade de Educação a Distância (EaD) nos cursos de graduação presenciais da UFFS.

Resolução nº 43/ CONSUNI CGAE/UFFS/2023 - Regulamenta os procedimentos para a aproveitamento de componente curricular (CCR) nos cursos de graduação da UFFS mediante o aproveitamento de conhecimentos prévios.

5.4.3 Específicas do curso de Enfermagem:

Resolução CNS nº 573, de 31 de janeiro de 2018 - Aprova o Parecer Técnico no 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem.

Parecer CNE/CES nº 1.133/2001 Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição

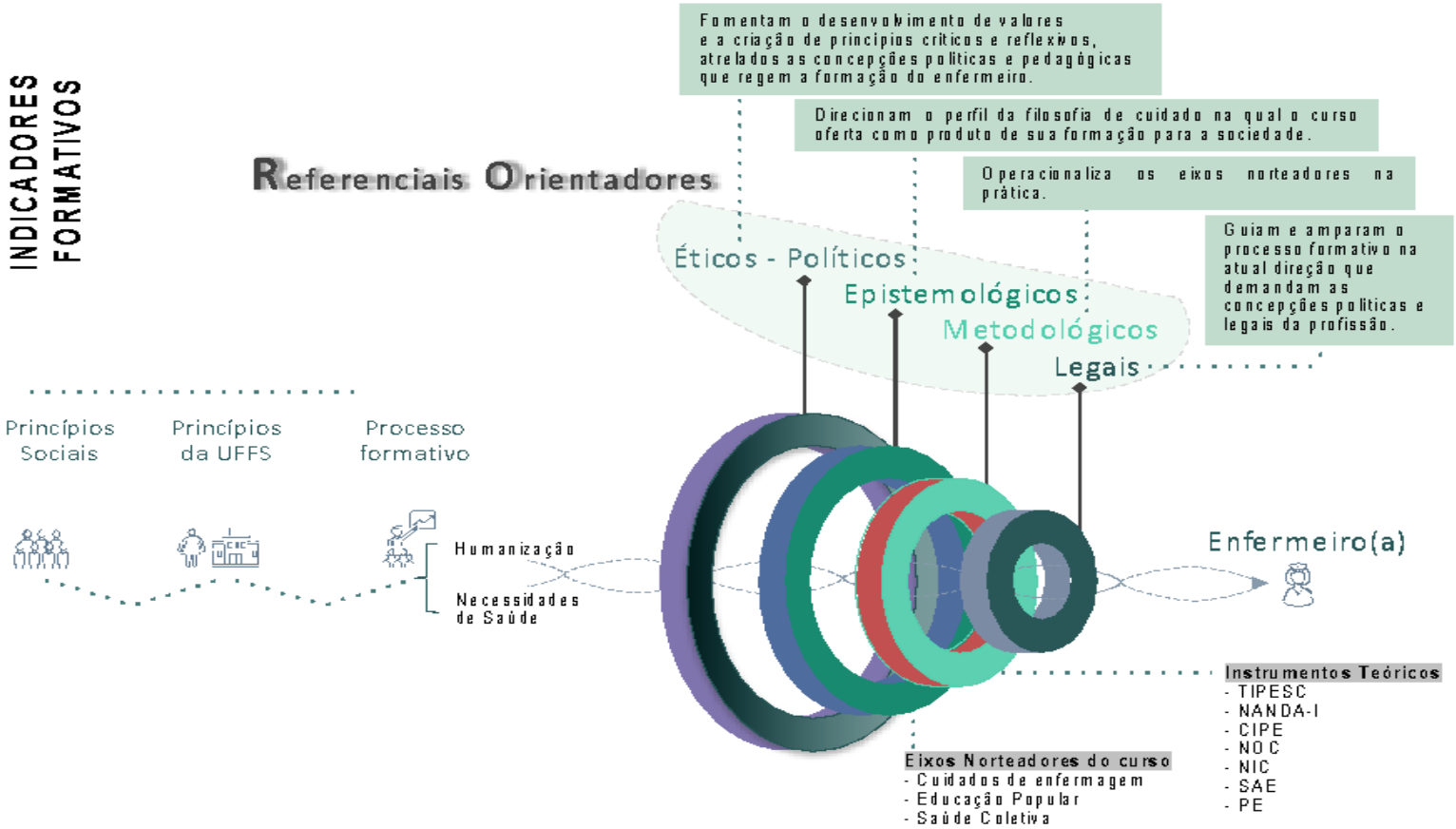
Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

Parecer CNE/CES nº 33/2007 Consulta sobre a carga horária do curso de graduação em Enfermagem e sobre a inclusão do percentual destinado ao Estágio Supervisionado na mesma carga horária.

Resolução CNE/CES nº 4, de 6 de abril de 2009 Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, Bacharelados, na Modalidade Presencial.

Resolução MS/CNS nº 569 de 8 de dezembro de 2017 Pressupostos, princípios e diretrizes comuns para a graduação na área da saúde, construídos na perspectiva do controle/participação social em saúde.

Figura 6 - Síntese operacional dos referenciais orientadores no processo formativo.



6 OBJETIVOS DO CURSO

6.1 Objetivo Geral:

Formar enfermeiro generalista crítico e reflexivo sobre sua profissão, a atenção de saúde e o viver em sociedade, valorizando os princípios e diretrizes do SUS com vistas à gestão do cuidado, à qualificação da assistência de enfermagem e dos processos de cuidar, considerando a realidade de vida e de saúde loco regional e nacional.

6.2 Objetivos Específicos:

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

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

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

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da

comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

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

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

7 PERFIL DO EGRESSO

Ao concluir o curso de graduação em Enfermagem da UFFS, pretende-se que a(o) enfermeira(o) tenha uma formação generalista com competência para o cuidado de Enfermagem, para a coordenação dos processos de cuidar e para o gerenciamento do cuidado de Enfermagem em diferentes cenários de prática, públicos e privados, trabalhando em equipe, valorizando os saberes e as vivências/experiências dos outros com quem atua (membros da equipe de enfermagem e multiprofissional e usuários dos serviços), a produção de conhecimento, bem como atuando na formação de recursos humanos na área de Enfermagem/saúde.

O perfil do egresso está pautado nas proposições das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem (BRASIL, 2001) regulamentadas pela Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 e pelo Parecer CNE/CES nº 1.133/2001 e expressa as competências a serem desenvolvidas pelo discente.

O Curso de Enfermagem da UFFS visa formar profissional qualificado, generalista, humanista, crítico e reflexivo para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde doenças mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano, articulando com necessidades locais e regionais, adaptando-se a novas demandas apresentadas pelo mundo do trabalho (INEP, 2017).

Para atender ao perfil do egresso os docentes possuem formação consoante com as DCNs e comprometidos com as Políticas Públicas de Saúde no SUS. A maioria dos docentes possui experiência prévia em diferentes cenários de atuação profissional do enfermeiro, o que contribui para o enriquecimento do processo ensino aprendizagem pelos exemplos oriundos da realidade vivenciada.

8 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

A organização curricular do Curso de Graduação em Enfermagem segue as orientações do Regulamento da Graduação da UFFS, bem como as exigências das DCNs para os Cursos de Graduação em Enfermagem. Assim, o corpo de conhecimentos que compõem o currículo do curso de graduação em Enfermagem é organizado em três eixos: Domínio Comum, Domínio Conexo e Domínio Específico, os quais vêm expressos na estrutura curricular em componentes curriculares obrigatórios e optativos.

A estrutura curricular, constante no PPC e implementada, considera a flexibilidade, a interdisciplinaridade, a acessibilidade metodológica, a compatibilidade da carga horária total (em horas-relógio), evidencia a articulação da teoria com a prática, a oferta da disciplina de LIBRAS e explicita a articulação entre os componentes curriculares no percurso de formação e apresenta elementos comprovadamente inovadores (INEP, 2017).

Os conteúdos curriculares, constantes no PPC, pretendem promover o efetivo desenvolvimento do perfil profissional do egresso, considerando a atualização da área, a adequação das cargas horárias (em horas-relógio), a adequação da bibliografia, a acessibilidade metodológica, a abordagem de conteúdos pertinentes às políticas de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de educação das relações étnico-raciais e o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena, diferenciam o curso dentro da área profissional e induzem o contato com conhecimento recente. (INEP, 2017).

A metodologia, constante no PPC, visa atender ao desenvolvimento de conteúdos, às estratégias de aprendizagem, ao contínuo acompanhamento das atividades, à acessibilidade metodológica e à autonomia do discente, coaduna-se com práticas pedagógicas que estimulam a ação discente em uma relação teoria-prática, e é embasada em recursos que proporcionam aprendizagens diferenciadas dentro da área (INEP, 2017).

8.1 Articulação entre os domínios curriculares

O **Domínio Comum** reúne um conjunto de componentes curriculares que têm o objetivo de promover:

▪ A contextualização acadêmica: desenvolver habilidades e competências de leitura, de interpretação e de produção em diferentes linguagens que auxiliem a se inserir criticamente na esfera acadêmica e no contexto social e profissional;

▪ A formação crítico social: desenvolver uma compreensão crítica do mundo contemporâneo, contextualizando saberes que dizem respeito às valorações sociais, às relações de poder, à responsabilidade socioambiental e à organização sociopolítico econômica e cultural das sociedades, possibilitando a ação crítica e reflexiva, nos diferentes contextos.

Esse domínio expressa a preocupação da UFFS com a formação científica e cidadã dos estudantes. Assim sendo, todos os cursos de graduação da UFFS devem adotá-lo com um mínimo de 420 horas e um máximo 660 horas.

O **Domínio Conexo** refere-se a um conjunto de componentes curriculares situados na interface entre áreas de conhecimento, objetivando a formação e o diálogo interdisciplinar entre diferentes cursos, em cada *Campus*.

O **Domínio Específico** refere-se ao conjunto de componentes curriculares identificados como próprios do curso de Enfermagem objetivando prioritariamente a formação profissional do estudante.

O Regulamento da graduação da UFFS ressalta que esses domínios são princípios articuladores entre ensino, pesquisa e extensão no âmbito da UFFS. A articulação desses domínios na organização do curso será discutida nível a nível durante a operacionalização do PPC, com acompanhamento do Colegiado de Curso, do CGP e do NDE, com vistas a promover a convergência de todos os CCRs para o perfil do egresso.

É em torno desses domínios que a estrutura curricular do curso de Enfermagem articula componentes curriculares ligados às Ciências Biológicas e da Saúde, às Ciências Humanas e Sociais e à Ciência da Enfermagem, tal como preconizam as DCNs para os Cursos de Graduação em Enfermagem.

Em relação às Ciências Biológicas e da Saúde, a estrutura curricular inclui os conteúdos teórico práticos referentes a bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados da estrutura e da função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados a situações decorrentes do processo saúde doença no desenvolvimento do cuidado em

enfermagem (DCN, 2001).

Nas Ciências Humanas e Sociais estão contemplados conteúdos referentes às diferentes dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos aspectos sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, no âmbito individual e coletivo, envolvidos no processo saúde doença (DCN, 2001).

Para a formação específica do estudante estão contemplados conteúdos da Ciência da Enfermagem necessários à atuação do enfermeiro nos diferentes campos e níveis de atenção em saúde considerando a estruturação do SUS. Estão incluídos componentes curriculares referentes a Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Gestão e Gerenciamento em Enfermagem e Ensino de Enfermagem.

Os componentes curriculares considerados como Fundamentos de Enfermagem, contemplam conteúdos técnicos e metodológicos que visam ao desenvolvimento de competências e habilidades relacionadas aos meios e instrumentos próprios do trabalho do enfermeiro em nível individual e coletivo (DCN, 2001).

Na Assistência de Enfermagem serão abordados conteúdos teóricos e práticos que compõem a assistência de enfermagem individual e coletiva ao ser humano ao longo de seu ciclo vital considerando os determinantes socioculturais, econômicos, epidemiológicos e ecológicos do processo saúde doença, bem como os princípios éticos, legais, humanísticos e ecológicos que norteiam o cuidado de enfermagem (DCN, 2001).

No que se refere à Gestão e Gerenciamento em Enfermagem e Saúde, denominada como Administração em Enfermagem nas DCNs (2001), os componentes curriculares contemplam a gestão/gerência do processo de trabalho e da assistência de enfermagem e de saúde. E no Ensino de Enfermagem serão abordados conteúdos pertinentes ao desenvolvimento de habilidades e competências pedagógicas do enfermeiro (DCN, 2001), necessárias ao seu desempenho como educador na equipe de enfermagem, na equipe de saúde e com os usuários do sistema de saúde, quer individual, quer coletivamente.

Cabe ressaltar que a estrutura curricular do curso de graduação em Enfermagem da UFFS propõe como lógica de organização a inserção precoce do estudante nos cenários de atenção em saúde e nos espaços nos quais se desenrola, se organiza e se articula o viver das pessoas.

Visando que haja articulação intrínseca entre as Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e a Ciência da Enfermagem, os componentes curriculares propostos na estrutura curricular são oferecidos de modo que o estudante vivencie a

interlocução de todas as ciências no transcorrer das fases. Desta forma, propõe-se mudanças na oferta de componentes, que no PPC anterior estavam isolados e fragmentados em diferentes fases. Assim, os componentes curriculares objetivam que os estudantes vislumbram gradativamente, desde as fases iniciais, como cada ciência se entrelaça na constituição do ser enfermeiro.

Com vistas a isso, em todas as fases do curso serão desenvolvidos componentes curriculares vinculados ao Domínio Específico que possibilitem a professores e estudantes, desde o início, aproximações sucessivas e progressivamente mais complexas com a rede de atenção à saúde do SUS.

8.1.1 Componentes Curriculares do Domínio Comum

Para seleção dos CCRs do Domínio Comum foram consideradas as necessidades do curso e as orientações constantes no documento "Domínio Comum: Síntese e Resultado das Discussões de setembro de 2012", assim, foram definidos CCRs por eixos: Eixo 1 – Contextualização acadêmica e Eixo 2 – Formação critico-social otimizando a oferta de no mínimo 40% em cada eixo e o total mínimo de 420h.

No Eixo 'Contextualização Acadêmica' são quatro CCRs que totalizam 240 horas (57,1%). No Eixo 'Formação Crítico Social' foram designados três CCRs totalizando 180 horas (42,9%).

Abaixo os CCRs que compõem o Domínio Comum e que são obrigatórios para todos os estudantes do curso:

Quadro 1: Componentes curriculares que compõem o Domínio Comum do Curso de Enfermagem.

COMPONENTE CURRICULAR	Horas
EIXO CONTEXTUALIZAÇÃO ACADÊMICA	
GLA0689 - Produção Textual Acadêmica	60
GEX1052 - Matemática B	60
GEX1050 - Estatística Básica	60
GCH1733 - Iniciação à Prática Científica	60
EIXO FORMAÇÃO CRÍTICO-SOCIAL	
GCS0687 - Direitos e cidadania	60

GCH1736 - História da Fronteira Sul	60
GCS0685 - Meio Ambiente, Economia e Sociedade	60
Total	420

8.1.2 Componentes Curriculares do Domínio Conexo

O Domínio Conexo, segundo o Regimento Geral da UFFS, Res. nº 3/2016, Art. 50 em seu §2º, consiste no "conjunto de componentes curriculares situados na interface entre áreas de conhecimento, objetivando a formação e o diálogo interdisciplinar entre diferentes cursos, em cada *campus*.

A resolução Nº 7/COSCCH/UFFS/2017 aponta em seu artigo 3º que a construção do Domínio Conexo é condição para o desenvolvimento dos cursos de graduação com formações mais integrais que possibilitem o diálogo entre diferentes campos do conhecimento, privilegiando uma formação humanista, crítica e comprometida com as questões sociais, que tem a profissionalização como consequência e não como centro da formação universitária. E, no art 4º o domínio conexo deve articular tanto os cursos que estão no mesmo campo de conhecimento quanto aqueles epistemicamente mais afastados. Essas articulações, para que ocorram, precisam de um esforço, por parte dos cursos, desde a organização curricular até a realização das atividades previstas no Projeto Pedagógico do Curso – PPC.

O Domínio Conexo do *Campus* Chapecó pode ser organizado em diferentes formas de conexões:

- Componentes curriculares obrigatórios e idênticos cuja natureza epistêmica seja comum aos cursos ofertantes;
- Componentes curriculares idênticos, com oferta optativa em um dos cursos, cuja natureza epistêmica seja originária de um dos cursos ofertantes;
- Componentes curriculares obrigatórios e/ou optativos e não idênticos, com conteúdos e/ou atividades em comum;
- Componentes curriculares obrigatórios de pesquisa e extensão ofertados em conexão com mais de um curso;
- Atividades extracurriculares ofertadas para mais de um curso, com temáticas interdisciplinares.

O currículo apresenta dois CCRs obrigatórios e idênticos ao curso de Medicina:

Ciência, Espiritualidade e Saúde e Atenção à Saúde: Epidemiologia e Bioestatística. Estes CCRs serão ofertados em semestres opostos ao curso de Medicina flexibilizando a opção de escolha do semestre para cursar e a integração dos estudantes dos cursos.

São componentes optativos de conhecimento diferente: Língua Brasileira de Sinais e Didática (conexo com os cursos de licenciatura do *campus* Chapecó), que atendem aspectos relacionados ao processo do ensino de Enfermagem nas áreas das Ciências Humanas e Linguística, Letras e Artes. Abaixo, os componentes curriculares que compõem o Domínio Conexo:

Quadro 2: Componentes curriculares que compõem o Domínio Conexo do Curso de Enfermagem.

Tipo	Componentes curriculares
Componentes curriculares **obrigatórios e idênticos** cuja natureza epistêmica seja comum aos cursos ofertantes;	GSA 185 - Ciência, Espiritualidade e Saúde GSA 171 - Atenção à Saúde: Epidemiologia e Bioestatística
Componentes curriculares **idênticos**, com oferta **optativa** em um dos cursos, cuja natureza epistêmica seja originária de um dos cursos ofertantes;	Língua Brasileira de Sinais – licenciaturas Didática – licenciaturas Geografia da Saúde - Geografia
Componentes curriculares **obrigatórios e não idênticos**, com conteúdos e/ou atividades em comum com outro curso;	A Enfermagem no Contexto da Saúde Coletiva – Saúde Coletiva I GSA140 Medicina Processos Biológicos Aplicados à Enfermagem – Processos Biológicos I GSA 142 Medicina A Enfermagem no Contexto da Vigilância em Saúde Coletiva – Saúde Coletiva II GSA 148
Componentes curriculares **optativos e não idênticos**, com conteúdos e/ou atividades em comum com outro curso;	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares GSA202 Medicina Inovação e Saúde 4.0 – Inovação, Tecnologias e Saúde Digital Medicina

8.1.3 Domínio Específico

O Domínio Específico diz respeito aos conhecimentos voltados à área de formação profissional do estudante. Essa estruturação contempla conteúdos essenciais ligados às áreas de Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais, e Ciências da Enfermagem,

tal como preconiza as DCNs para os Cursos de Graduação em Enfermagem de 2001.

Em relação às Ciências Biológicas e da Saúde, a estrutura curricular inclui os conteúdos teórico-práticos referentes a bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados da estrutura e da função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados a situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento do Cuidado de Enfermagem. No PPC anterior os CCRs desta área, constituíam a maioria dos ofertados nos níveis iniciais do curso e eram pré-requisitos obrigatórios para o avanço do estudante nos níveis subsequentes. Nesta proposta os conteúdos desta área serão ofertados correlacionados com outras áreas principalmente as Ciências da Enfermagem.

Nas Ciências Humanas e Sociais, são inclusos os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais no âmbito individual e coletivo do processo saúde-doença.

A respeito das Ciências da Enfermagem, são contemplados conteúdos referentes a Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem. Nos Fundamentos de Enfermagem, serão contemplados conteúdos técnicos e metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do enfermeiro, tanto individual como coletivamente.

Na Assistência de Enfermagem serão abordados conteúdos teóricos e práticos que compõem a assistência de enfermagem individual e coletiva prestado à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher, ao idoso, considerando os determinantes socioculturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais, humanísticos e ecológicos inerentes ao cuidado de enfermagem. Na estrutura curricular propõem-se um sequenciamento seguindo o ciclo da vida.

Na Administração de Enfermagem os conteúdos teóricos e práticos contemplarão a administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem. E no Ensino de Enfermagem serão abordados conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro. Na estrutura curricular anterior o olhar direcionado à Administração de Enfermagem que envolve aspectos da Gestão e Gerenciamento, concentrava-se no 8º nível do curso com algumas pulverizadas sutis no decorrer da graduação. Este aspecto foi avaliado como uma fragilidade por ser ofertado muito tarde e na proposta apresentada realiza-se uma primeira inserção do estudante com este olhar no 2º nível, objetivando instrumentalizá-lo para o aprimoramento no sequenciamento do curso.

Após muitos diálogos e compreendendo ser primordial na formação do enfermeiro o desenvolvimento do raciocínio clínico, a proposta integra componentes de diferentes áreas, antes ofertados como CCRs separados e muitas vezes em níveis diferentes, com uma prerrogativa que limitava à um sequenciamento obrigatório com pré-requisitos a serem cumpridos pelos estudantes. Esta modalidade restringia o avanço do estudante e apostava numa aprendizagem segmentada por áreas nas quais identificávamos no avançar no curso, dificuldades para associação das áreas estudadas na formulação do Cuidado de Enfermagem, além de aumentar a retenção e otimizar a evasão, uma vez que a oferta do curso é anual.

8.2 Atendimento às legislações específicas para organização curricular

As legislações específicas, Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 que dispõe sobre a inclusão da Educação Ambiental, Resolução nº 1, de 17 de junho de 2004 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e a Resolução nº 01, de 30 de maio de 2012 que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, são abordadas no curso de modo transversal em CCRs obrigatórios, CCRs optativos, ações de extensão e atividades desenvolvidas pelas ligas acadêmicas e grupos de pesquisa.

As atividades de extensão são desenvolvidas nos CCRs que possuem a característica de CCR misto, além de ações de extensão, programas e projetos de extensão que historicamente incluem aspectos da educação ambiental, relações étnico-raciais e os direitos humanos.

O curso desenvolve suas atividades práticas desde a primeira fase com inserção nos serviços de saúde e na comunidade até o final com o Estágio Curricular Supervisionado, estabelecendo estreita relação com os profissionais e usuários. Nestes espaços, são realizadas além de atividades práticas inerentes ao conhecimento científico específico de cada CCR, o reconhecimento de lacunas e fragilidades para as quais são planejadas e realizadas ações com intervenções educativas e de diálogo.

Destaca-se que o curso apresenta em sua proposta feitios inerentes à Educação Ambiental ao abordar aspectos do gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, políticas públicas de saneamento e de saúde; financiamento de projetos com recursos públicos e cumprimento da Agenda 21. Agrega-se a esta abordagem os objetivos propostos no Projeto Pedagógico Institucional da UFFS e que parcela dos estudantes e egressos do curso são provenientes de famílias que atuam na agricultura familiar emergindo as experiências

vivenciadas no campo.

Considerando o aumento de imigrantes na região, nos últimos anos, o curso tem intensificado ações que visam compreender e difundir a cultura da população haitiana e venezuelana, bem como fortalecer a valorização dos povos indígenas e afrodescendentes. As ações voltadas às relações étnico-raciais são identificadas como necessárias, pois, durante o cuidado de enfermagem auxilia-se na promoção da educação e cidadania multicultural e pluriétnica na sociedade.

A temática da Educação em Direitos Humanos possui forte alicerce ao ser enfatizado o Sistema Único de Saúde durante toda a trajetória do curso e neste contexto está entrelaçado a diversidade de direitos e responsabilidades para a promoção, proteção e defesa da vida individual e coletiva. Além deste, temas como a violência, igualdade, reconhecimento e valorização das diferenças e das diversidades e sustentabilidade socioambiental são dialogados com o escopo de promover a transformação social.

Assim, neste projeto pedagógico o curso objetiva que em todas as ações de extensão desenvolvidas, seja abordado algum aspecto das legislações específicas como tradicionalmente são realizados.

Nos quadros a seguir são apresentados os CCRs que atendem às legislações específicas e são devidamente amparados por referências específicas.

Quadro 3: Componentes curriculares regulares que contemplam as legislações

CCR	Tópicos dos ementários relacionados à temática da legislação Educação Ambiental	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
Meio Ambiente, Economia e Sociedade	Elementos de economia ecológica e política. Modelos produtivos e sustentabilidade. Experiências produtivas alternativas.	ALTIERI, Miguel. Agroecologia: a dinâmica produtiva da agricultura sustentável. Porto Alegre: UFRGS, 1998. BECKER, B.; MIRANDA, M. (org.). A geografia política do desenvolvimento sustentável. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1997. FERREIRA, L. C.; VIOLA, E. (org.). Incertezas de sustentabilidade na globalização. Campinas: Ed. UNICAMP, 1996. MAY, Peter H.; LUSTOSA, Maria Cecília; VINHA, Valéria da (org.). Economia do meio ambiente: teoria e prática. Rio de Janeiro: Campus, 2003. MONTIBELLER FILHO, Gilberto. O mito do desenvolvimento sustentável. 2. ed. Florianópolis: Ed. UFSC, 2004. SACHS, Ignacy. A revolução energética do século XXI. Revista Estudos Avançados, São Paulo, v. 21, n. 59, 2007. SANTOS, Milton. 1992: a redescoberta da natureza. São Paulo: FFLCH/USP, 1992. VEIGA, José Eli. Desenvolvimento sustentável: o desafio do século XXI. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
Fundamentos de Enfermagem e as bases da imunologia	Resíduos dos serviços de saúde	BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada, RDC No 222. Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Anvisa, 2018.
A Enfermagem no Contexto da Vigilância em Saúde Coletiva	Análise do conceito de Vulnerabilidade, risco e vigilância em Enfermagem em Saúde Coletiva; Ações de Enfermagem na Prevenção de agravos e Promoção da Saúde Coletiva; na assistência prestada no contexto da vigilância epidemiológica, saúde ambiental, sanitária e da situação de saúde; Funções da Enfermagem frente as Doenças de notificação Compulsórias; Sistemas de informação de base de dados nacional do setor saúde de	SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de. Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. SANTOS, Álvaro da Silva. Administração de enfermagem em saúde coletiva. São Paulo: Manole, 2015. ANDRADE, Selma Maffei de (org.). Bases da saúde coletiva. 2. ed. rev. e ampl. Londrina, PR: Eduel, 2017. 576 p. SILVA, Ligia Maria Vieira da et al. O campo da saúde coletiva: gênese, transformações e articulações com a reforma sanitária brasileira. Salvador: EdUFBA; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2018. 269 p. BARSANO, Paulo Roberto. Controle de riscos: prevenção de

CCR	Tópicos dos ementários relacionados à temática da legislação Educação Ambiental	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
	interesse das vigilâncias; O Enfermeiro como vigilante na saúde do trabalhador; A saúde do trabalhador no Brasil; Classificação das doenças do trabalho; Instrumentos de vigilância de saúde do trabalhador; Cuidados de Enfermagem no contexto das vigilâncias.	acidentes no ambiente ocupacional. São Paulo: Erica, 2014.

CCR	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
História da Fronteira Sul	Estudo da história da Região Sul do Brasil com ênfase nos diferentes aspectos que abrangem a dinâmica de desenvolvimento dos três estados. Questões fronteiriças. Processos de povoamento, despovoamento e colonização. Construções socioculturais	AXT, Gunter. As guerras dos gaúchos: história dos conflitos do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Nova Prova, 2008. CEOM. Para uma história do Oeste Catarinense: 10 anos de CEOM. Chapecó: UNOESC, 1995. BOEIRA, Nelson; GOLIN, Tau. História geral do Rio Grande do Sul. Passo Fundo: Méritos, 2006. 6 v. MACHADO, Paulo Pinheiro. Lideranças do contestado: a formação e a atuação das chefias caboclas (1912-1916). Campinas: UNICAMP, 2004. RENK, Arlene. A luta da erva: um ofício étnico da nação brasileira no oeste catarinense. Chapecó: Grifos, 1997. WACHOWICZ, Ruy Christovam. História do Paraná. Curitiba: Gráfica Vicentina, 1988
Cuidado de Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal	Políticas públicas de atenção à saúde da mulher na atenção pré-natal, no processo parturitivo e no período puerperal, em diferentes circunstâncias étnico-raciais.	ENKIN, Murray et al. Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2005. 279 p. ISBN 978-85-277-0973-6. MARCONDES, Eduardo et al. Pediatria básica. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2005. 3 t. MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Obstetrícia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2017. Lima, K. D. de ., Pimentel, C., & Lyra, T. M.. (2021). Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciência & Saúde Coletiva*, *26*, 4909–4918.

CCR	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
		https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019
A Enfermagem no Contexto da Saúde Coletiva	O acadêmico na UFFS e no Curso de Enfermagem. A evolução dos conceitos de saúde e doença, processo saúde e doença, modelos de atenção à saúde através dos tempos. Evolução histórica da prática de enfermagem. Processo da Reforma Sanitária e a criação do SUS. Princípios e diretrizes do SUS. A situação atual da saúde no Brasil e as relações da enfermagem com a sociedade pluriétnica.	BARATA, R. B. O que queremos dizer com desigualdades sociais em saúde?. In: BARATA, R. B. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009. E-book. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/48z26/pdf/barata-9788575413913.pdf. Acesso em: 9 ago. 2023. BORENTEIN, Mirian; PADILHA, Maria Itayra; SANTOS, Iraci. Enfermagem: história de uma profissão. [S. l.]: Difusão, 2011. GIOVANELLA, Lígia et al. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2017. E-book. Disponível em: https://books.scielo.org/id/c5nm2. Acesso em: 9 ago. 2023. PAIM, Jairnilson Silva. SUS: Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber. São Paulo: Atheneu, 2019. PORTO, Fernando; AMORIN, Wellington. História da enfermagem. São Caetano do Sul: Yendis, 2010. UJVARI, Stefan Cunha. História das epidemias. São Paulo: Contexto, 2020.
Psicologia Aplicada à Enfermagem	O desenvolvimento humano sob a perspectiva das teorias psicológicas. O desenvolvimento humano e questões étnico raciais. Estruturação e organização da vida psíquica nas diferentes fases do ciclo de vida, nas dimensões emocional, social, cognitiva e sexual. Reações humanas e estratégias de enfrentamento em condições tensionais específicas. O processo de morte e morrer	CORDIOLI, Aristides Volpato et al. Psicoterapias: abordagens atuais . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 886 p. (Biblioteca Artmed. Psiquiatria). PAPALIA, Diane E; FELDMAN, Ruth Duskin; MARTORELL, Gabriela. Desenvolvimento humano. Porto Alegre: Artmed, 2013. 800 p. (Biblioteca Artmed. Psicologia do desenvolvimento). RAPPAPORT, Clara Regina (org.). Psicologia do desenvolvimento. São Paulo: EPU, 1981-1982. 4v. PAIXÃO, Marcelo. Desenvolvimento humano e relações raciais. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. 159 p. HALL, Calvin S; LINDZEY, Gardner; CAMPBELL, John E. Teorias da personalidade. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. 591 p.

CCR	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
Cultura, saúde e práticas de cuidado	Bases teóricas sobre saúde, doença, cultura e cuidado. Valores culturais dos grupos sociais e as repercussões à saúde da família. Rede social de apoio cultural nas relações de saúde e adoecimento. Modelo biomédico, medicalização do corpo humano, sociedade e cultura. Hábito cultural, Estigma social e Mito social. A saúde como campo de atuação profissional nas relações de cuidado às questões socioculturais. Antropologia médica.	BARROSO, Priscila Farfan. Antropologia e cultura. Porto Alegre: SER – SAGAH, 2018. HELMAN, Cecil. Cultura, saúde e doença. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p. BARROSO, Priscila Farfan. Estudos culturais e antropológicos. Porto Alegre: SAGAH, 2018. MEZAN, Renato. Sociedade, cultura, psicanálise. São Paulo: Blucher, 2017. SILVEIRA, Maria Lucia da. O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.
Enfermagem no contexto da saúde da família, comunidade e gestão publica - ESFGP	Território, territorialização, diagnóstico comunitário.	MIRANDA, A. C.; BARCELLOS, C.; MOREIRA, J.C.; MONKEN, M. (org.). Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008. 274 p. GUSSO G. Tratado de medicina de família e comunidade: 2 volumes: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

CCR	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação Educação em Direitos Humanos	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
Direitos e Cidadania	Origens históricas e teóricas da noção de cidadania. O processo moderno de constituição dos direitos civis, políticos, sociais e culturais. Políticas de reconhecimento e promoção da cidadania. Direitos e cidadania no Brasil.	BOBBIO, Norberto. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Campus, 1992. CARVALHO, José Murilo. Cidadania no Brasil: o longo caminho. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002. MARX, Karl. Crítica da filosofia do direito de Hegel. São Paulo: Boitempo, 2005. SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011. TORRES, Ricardo Lobo (org.). Teoria dos direitos fundamentais. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

CCR	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação Educação em Direitos Humanos	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
Cuidado de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde	Cuidado integral ao indivíduo, família e comunidade. Abordagem individual e familiar com abordagem da Educação em Direitos Humanos. Cuidado de Enfermagem a indivíduos e famílias com doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis na atenção primária em saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Imunização de adultos e idosos. Promoção da Saúde e Cuidado. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Educação em saúde e estratégias educativas para indivíduos, grupos e equipe profissional. Trabalho em equipe multi e interprofissional.	CECIL, Russell L; GOLDMAN, Lee MD; SCHAFER, Andrew I. Cecil medicina. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v. FOCACCIA, Roberto (ed.). Tratado de infectologia. 5. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. HALL, John E. Guyton & Hall Tratado de fisiologia médica. 14. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. HINKLE, Janice L. Brunner & Suddarth Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. PELICIONI, Maria Cecília Focesi; MIALHE, Fábio Luiz (org.). Educação e promoção da saúde: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, c2019. SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de. Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática. 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017 ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos. Acesso em: 10 ago. 2023. CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., 1986, Ottawa. Carta de Otawa. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10 agp. 2023. OLIVEIRA, Maria Helena Barros de; TELES, Nair; CASARA, Rubens Roberto Rebello. Direitos Humanos e Saúde: reflexões e possibilidades de intervenção. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021
Direitos Humanos e Saúde	Conceitos de dignidade humana, ética, cidadania, justiça, vulnerabilidades individual, social e coletiva. Aspectos históricos dos direitos humanos no Brasil e no mundo.	CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir. Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2021.

CCR	Tópicos ementários relacionados à temática da legislação Educação em Direitos Humanos	Referências bibliográficas do componente que dialogam com a temática
	Normas e afirmação dos Direitos Humanos no cotidiano. Dilemas e tendências em cidadania e democracia. A Cultura de Paz e prevenção de violências contra grupos mais vulneráveis e/ou negligenciados. Igualdade, equidade e diferença como constitutivos da luta por direitos. Violação dos direitos humanos e políticos como exercício de controle social. Movimentos sociais. Direitos LGBTQIA+. Direitos das mulheres. Direitos da pessoa com deficiência e acessibilidade. Direitos indígenas. Direitos da pessoa negra. Direitos dos imigrantes. Direitos da pessoa em situação de rua. Direitos da pessoa em privação de liberdade. Direitos de outros grupos mais vulneráveis e/ou negligenciados. Aplicação dos direitos humanos na saúde. Dilemas do cuidado à saúde. Implicações dos direitos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS): políticas e normativas para uma prática profissional humanizada.	BEAUVOIR, S. O Segundo Sexo. [S. l.]: Vintage, 1989. FOUCAULT, M. História da sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1988. HUNT, Lynn. A invenção dos direitos humanos: uma história. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. RAMOS, André C. Curso de direitos humanos. 9. ed. São Paulo: Saraiva Jur: 2022. SANTOS, B. S. Para uma revolução democrática da justiça. São Paulo: Editora Cortez, 2007.

8.3 Estrutura Curricular

Destacam-se alguns princípios que nortearam a elaboração desta estrutura curricular:

▪ A evasão constitui-se um dos elementos a serem considerados na reformulação curricular. Os estudantes do curso de enfermagem em sua grande maioria necessitam de auxílios ofertados pela universidade ou trabalham em outros turnos para viabilizarem seu sustento. Assim, a estrutura proposta apresenta uma redução da CH total, e está estruturado no mínimo exigido de 4000 horas. A redução das horas foi realizada nos CCRs do Domínio Comum, que anteriormente compunham 660 e atualmente 420 horas e as demais horas em CCRs do Domínio Conexo e Específico. Destaca-se que a qualidade do curso foi planejada e será preservada com a interlocução dos CCrs e a inserção das atividades de extensão e cultura.

▪ A retenção constitui-se como uma das causas de evasão. Considerando que a entrada no curso é anual e que excessos de pré requisitos aumentam a retenção, propõe-se a inserção de pré requisitos quando foram estritamente identificados como necessários. Da mesma forma propõem-se interlocuções e interações de CCRs que na estrutura anterior estavam em fases separadas e constituíam a necessidade de pré-requisitos, na estrutura atual passam a ser um único CCR que dialoga com sua relação direta.

▪ A proposta de formação segue os ciclos da vida com base nas políticas de saúde que sustentam o SUS.

▪ As AAs constituem 3% da CH total do curso = 120 horas.

▪ O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) atende o mínimo exigido nas DCNs de Enfermagem totalizando 800 horas divididas nos serviços de atenção primária à saúde e atenção hospitalar.

▪ 10% da CH total do curso será ofertada na modalidade de atividades de extensão e cultura. As atividades estão distribuídas em CCRs mistos, estágio curricular supervisionado e atividades autônomas. Há a compreensão que as práticas nos

serviços de saúde constituem espaços férteis para o desenvolvimento de ações de extensão e cultura com o protagonismo estudantil sob orientação do professor.

8.3.1 Representação da Estrutura curricular

Curso de graduação em Enfermagem – Bacharelado *Campus* **Chapecó**					**Atividades[A]**						**Total de Horas**	**Expressão de Co-requisitos**	**Expressão de Pré-requisitos**
					Aulas presenciais			Estágio		TCC**			
Nível	**Nº**	**Domínio**	**Código**	**Componente Curricular**	Teórica	Prática	Extensionista	Discente Orientada - Presencial:	Discente Orientada Extensionista - Presencial	Discente Orientada			
1º nível	01	ES	GSA0306	Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado A	150						150		
	02	ES	GSA0305	A Enfermagem no Contexto da Saúde Coletiva	45		15				60		
	03	CM	GLA0689	Produção Textual Acadêmica	60						60		
	04	CM	GCS0687	Direitos e Cidadania	60						60		
	05	ES	GSA0307	Processos biológicos aplicados à Enfermagem	90						90		
Subtotal					**405**		**15**				**420**		
2º nível	06	ES	GSA0502	Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado B	205	12					217		01 (GSA0306)
	07	ES	GSA0304	A Enfermagem no Contexto da Vigilância em Saúde Coletiva	45		15*				60		
	08	ES	GSA0504	Introdução à Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem	45	08					53		
	09	CM	GEX1052	Matemática B	60						60		
Subtotal					**355**	**20**	**15***				**390**		
3º nível	10	ES	GSA0308	Fundamentos farmacológicos para o Cuidado	60	30					90		06 (GSA0502)
	11	CM	GCS0685	Meio ambiente, economia e sociedade	60						60		
	12	CM	GCH1736	História da Fronteira Sul	60						60		

Curso de graduação em Enfermagem – Bacharelado *Campus* **Chapecó**					**Atividades[A]**						**Total de Horas**	**Expressão de Co-requisitos**	**Expressão de Pré-requisitos**
					Aulas presenciais			Estágio		TCC**			
Nível	**Nº**	**Domínio**	**Código**	**Componente Curricular**	Teórica	Prática	Extensionista	Discente Orientada - Presencial:	Discente Orientada Extensionista - Presencial	Discente Orientada			
	13	ES	GSA0309	A Enfermagem no Contexto da Saúde da Família, Comunidade e Gestão Pública	60	15	15*				90		
	14	ES	GSA0507	Psicologia Aplicada à Enfermagem	30						30		
	15	ES	GSA0508	Inglês no Contexto da Saúde	30						30		
Subtotal					**300**	**45**	**15***				**360**		
4º nível	16	ES	GSA0382	Fundamentos de Enfermagem e as bases da imunologia	120	45	15*				180		10 (GSA0308)
	17	CM	GEX1050	Estatística Básica	60						60		
	18	ES	GSA0383	Cuidado de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde	90	45	15*				150		8 e 10 (GSA0504 e GSA0308)
Subtotal					**270**	**90**	**30***				**390**		
5º nível	19	CM	GCH1733	Iniciação à Prática Científica	60						60		
	20	ES	GSA0493	Fundamentos do Cuidado Psicossocial e da Clínica em Álcool e Outras Drogas	45						45		
	21	ES	GSA0494	Gestão do Trabalho, Empreendedorismo e Inovação em Enfermagem	45		15				60		
	22	ES	GSA0495	Cuidado de Enfermagem na Saúde da Mulher e do Homem nos diferentes Ciclos da Vida	60	15	15*				90		**** 16 e 18 (GSA0382 e GSA0383)

Curso de graduação em Enfermagem – Bacharelado *Campus* **Chapecó**					**Atividades[A]**						**Total de Horas**	**Expressão de Co-requisitos**	**Expressão de Pré-requisitos**
					Aulas presenciais			Estágio		TCC**			
Nível	**Nº**	**Domínio**	**Código**	**Componente Curricular**	Teórica	Prática	Extensionista	Discente Orientada - Presencial:	Discente Orientada Extensionista - Presencial	Discente Orientada			
	23	CX	GSA171	Atenção à Saúde: epidemiologia e bioestatística	60						60		17 (GEX1050)
Subtotal					**270**	**15**	**30 (15*)**				**315**		
6º nível	24	CX	GSA185	Ciência, Espiritualidade e Saúde	30						30		
	25	ES	GSA0514	Cuidado de Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal	45	30	15*				90	**** 26 (GSA0515)	**** 22 (GSA0495)
	26	ES	GSA0515	Cuidado de Enfermagem na Saúde do Neonato, Criança e Família	75	15	15*				105		**** 16 (GSA0382)
	27	ES	GSA0516	O Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental	45	30	15*				90		
	28	ES	GSA0517	Pesquisa em Enfermagem	45						45		
Subtotal					**240**	**75**	**45***				**360**		
7º nível	29	ES	GSA0518	Processos clínicos do cuidado de enfermagem	165	30	15*				210		16 (GSA0382)
	30	ES	GSA0519	Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança, Adolescente, Jovem e Família	75	15	15*				105		**** 26 (GSA0515)
	31	ES	GSA0520	Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso						30	30		19 e 28 (GCH1733 e GSA0517)
Subtotal					**240**	**45**	**30***			**30**	**345**		
8º	32	ES	GSA0521	Inovação e Tecnologias de Gestão aplicadas à prática	45						45		

Curso de graduação em Enfermagem – Bacharelado *Campus* **Chapecó**					**Atividades[A]**						**Total de Horas**	**Expressão de Co-requisitos**	**Expressão de Pré-requisitos**
					Aulas presenciais			Estágio		TCC**			
Nível	**Nº**	**Domínio**	**Código**	**Componente Curricular**	Teórica	Prática	Extensionista	Discente Orientada - Presencial:	Discente Orientada Extensionista - Presencial	Discente Orientada			
nível				de enfermagem									
	33	ES	GSA0522	Cuidado e Gerenciamento em Enfermagem Perioperatória	70	35					105		16 (GSA0382)
	34	ES	GSA0523	Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação Crítica de Saúde	30	30					60	35 (GSA0524)	29 (GSA0518)
	35	ES	GSA0524	Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação de Urgência e Emergência	29	16					45	34 (GSA0523)	29 (GSA0518)
	36	ES	GSA0525	Trabalho de Conclusão de Curso	5					25	30	37 (GSA0526)	31 (GSA0520)
	37	ES	GSA0526	Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso	15						15	36 (GSA0525)	
Subtotal					**194**	**81**				**25**	**300**		
9º nível	38	ES	GSA0527	Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária***				295	105		400		13, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 30, 32, 33, 34 e 35 (GSA0309 e GSA0507 e GSA0508 e GSA0383 e GSA0493 e GSA0494 e GSA0495 e GSA0515 e

Curso de graduação em Enfermagem – Bacharelado *Campus* **Chapecó**					**Atividades[A]**						**Total de Horas**	**Expressão de Co-requisitos**	**Expressão de Pré-requisitos**
					Aulas presenciais			Estágio		TCC**			
Nível	**Nº**	**Domínio**	**Código**	**Componente Curricular**	Teórica	Prática	Extensionista	Discente Orientada - Presencial:	Discente Orientada Extensionista - Presencial	Discente Orientada			
													GSA0516 e GSA0517 e GSA0519 e GSA0521 e GSA0522 e GSA0523 e GSA0524)
Subtotal								**295**	**105**		**400**		
10º nível	39	ES	GSA0528	Estágio Curricular Supervisionado em atenção terciária***				295	105		400		13, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 30, 32, 33, 34 e 35 (GSA0309 e GSA0507 e GSA0508 e GSA0383 e GSA0493 e GSA0494 e GSA0495 e GSA0515 e GSA0516 e GSA0517 e GSA0519 e GSA0521 e GSA0522 e GSA0523 e GSA0524)

Curso de graduação em Enfermagem – Bacharelado *Campus* **Chapecó**					**Atividades[A]**						**Total de Horas**	**Expressão de Co-requisitos**	**Expressão de Pré-requisitos**
					Aulas presenciais			Estágio		TCC**			
Nível	**Nº**	**Domínio**	**Código**	**Componente Curricular**	Teórica	Prática	Extensionista	Discente Orientada - Presencial:	Discente Orientada Extensionista - Presencial	Discente Orientada			
Subtotal								**295**	**105**		**400**		
Subtotal Geral					2274	371	180	590	210	55	3680		
Componentes optativos					200						200		
Atividades Autônomas (sendo destas 10 horas em Atividades Curriculares de Extensão e Cultura (ACE)							10				120		
Total Geral					**2474**	**371**	**190**	**590**	**210**	**55**	**4000**		

CM – Domínio Comum CX – Domínio Conexo ES – Domínio Específico
a) Atividades descritas conforme previsto no Art. 44 do atual Regulamento da Graduação da UFFS.
* Atividade de curricularização da extensão e cultura desenvolvida dentro das atividades práticas nos serviços.
**TCC – Trabalho de Conclusão de curso ofertado na modalidade de Atividade de Orientação Individual.
*** O estágio curricular supervisionado será oferecido nos 9º e 10º níveis identificados como: Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária em Estágio Curricular Supervisionado em atenção terciária. Os dois componentes são obrigatórios e são ofertados nas duas fases para viabilidade de que todos cursem em um ou outro semestre.
****Alteração realizada de acordo com a Resolução Nº 16 / 2025 - CCENF – CH.
CCR de ordem 36 alterado conforme a RESOLUÇÃO Nº 18/CG ENFB CH/UFFS/2026

Quadro 4: Oferta de Componentes Curriculares Optativos

Nº Ordem	Código	Componente Curricular	Horas
40	GLA0728	Língua Brasileira de Sinais	60
41	GCH833	Didática	60
42	GSA0529	Cultura, saúde e práticas de cuidado	45
43	GCH2011	Tópicos Avançados em Pesquisa e Construção do Saber	45

Nº Ordem	Código	Componente Curricular	Horas
44	GSA0530	Gênero, Masculinidades e Saúde de Homens	45
45	GSA0531	Atenção à Saúde do Trabalhador	45
46	GSA0532	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	30
47	GSA0533	Enfermagem em Oncologia	45
48	GSA0534	Direitos Humanos e Saúde	45
49	GCH1281	Educação popular e a práxis em Paulo Freire	30
50	GCH641	Geografia da Saúde	60
51	GSA0535	Inovação e Saúde 4.0	30
52	GSA0536	Economia da Saúde	30

8.4 Resumo de carga horária dos Estágios, AAs, TCC, Componentes Curriculares Optativos e Atividades Curriculares de Extensão e Cultura.

Quadro 5: Quadro resumo de carga horária dos Estágios, Aas, TCC, Componentes Curriculares Optativos e Atividades Curriculares de Extensão e Cultura.

Resumo de Carga horária de Estágio, AAs e TCC	Carga horária (horas)
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)	75
Estágio Curricular Supervisionado (ECS)	800
Componentes Curriculares Optativos	200
Atividades Autônomas (AAs)	120
Atividades Curriculares de extensão e cultura	400

8.5 Representação Gráfica da Estrutura Curricular: análise vertical e horizontal

1º NÍVEL	2º NÍVEL	3º NÍVEL	4º NÍVEL	5º NÍVEL	6º NÍVEL	7º NÍVEL	8º NÍVEL	9º NÍVEL	10º NÍVEL
Componentes Curriculares optativos 200									
Atividades Complementares 120									
Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado A	Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado B	Fundamentos farmacológicos para o Cuidado	Fundamentos de Enfermagem e as bases da imunologia	Iniciação à Prática Científica	Ciência, Espiritualidade e Saúde	Processos clínicos do cuidado de enfermagem	Inovação e Tecnologias de Gestão aplicadas à prática de enfermagem	Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária	Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária
			Inserção de Atividades de Extensão e Cultura			Inserção de Atividades de Extensão e Cultura		Inserção de Atividades de Extensão e Cultura	Inserção de Atividades de Extensão e Cultura
A Enfermagem no Contexto da Saúde Coletiva	A Enfermagem no Contexto da Vigilância em Saúde Coletiva	Meio ambiente, economia e sociedade	Estatística Básica	Fundamentos do Cuidado Psicossocial e da Clínica em Álcool e Outras Drogas	Cuidado de Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal	Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança, Adolescente, Jovem e Família	Cuidado e Gerenciamento em Enfermagem Perioperatória	Estágio Curricular Supervisionado em atenção terciária	Estágio Curricular Supervisionado em atenção terciária
Inserção de Atividades de Extensão e Cultura	Inserção de Atividades de Extensão e Cultura				Inserção de Atividades de Extensão e Cultura	Inserção de Atividades de Extensão e Cultura		Inserção de Atividades de Extensão e Cultura	Inserção de Atividades de Extensão e Cultura
Produção Textual Acadêmica	Introdução à Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem	História da Fronteira Sul	Cuidado de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde	Gestão do Trabalho, Empreendedorismo e Inovação em Enfermagem	Cuidado de Enfermagem na Saúde do Neonato, Criança e Família	Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso	Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação Crítica de Saúde		
			Inserção de Atividades de Extensão e Cultura	Inserção de Atividades de Extensão e Cultura	Inserção de Atividades de Extensão e Cultura	TCC			
Direitos e Cidadania	Matemática B	A Enfermagem no Contexto da		Cuidado de Enfermagem na	O Cuidado de Enfermagem		Trabalho de Conclusão de		

		Saúde da Família, Comunidade e Gestão Pública		Saúde da Mulher e do Homem nos diferentes Ciclos da Vida	em Saúde Mental		Curso		
		Inserção de Atividades de Extensão e Cultura		Inserção de Atividades de Extensão e Cultura	Inserção de Atividades de Extensão e Cultura		TCC		
Processos biológicos aplicados à Enfermagem		Psicologia Aplicada à Enfermagem		Atenção à Saúde: epidemiologia e bioestatística	Pesquisa em Enfermagem		Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso		
							TCC		

Legenda:

	Domínio Comum
	Domínio Conexo
	Domínio Específico
	Atividades de Extensão e Cultura
	TCC

8.6 Modalidades de Componentes Curriculares presentes na Estrutura Curricular do Curso

8.6.1 Estágios curriculares supervisionados (ECS)

A finalidade do ECS é possibilitar ao acadêmico, futuro profissional, o desenvolvimento de suas habilidades e atitudes por meio da análise de situações do cotidiano profissional, a depender da disponibilidade da unidade concedente de estágio e concordância do enfermeiro supervisor, em dois momentos (nono e décimo nível) ECS em atenção primária e secundária e ECS em atenção terciária, em serviços de saúde dos variados níveis de atenção e complexidade, validados pelo Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem, sob responsabilidade e coordenação direta da UFFS. Conforme o novo regulamento da graduação descrito na Resolução nº 40/CGAE/CONSUNI/2022 em seu *Art. 73 define o estágio como uma atividade acadêmica caracterizada de acordo com sua natureza em:*

I - atividade individual, quando cada estudante dispõe do seu próprio orientador e executa o estágio de forma individual e semiautônoma;

II - atividade coletiva, quando o professor orienta coletivamente um grupo de estudantes em atividades de preparação ou prática para o exercício profissional.

Para tal, em seu Art. 68, explica a estrutura das atividades.

As atividades de orientação individual são as atividades acadêmicas que o estudante desempenha individualmente sob a orientação de um professor da UFFS e que, no entendimento do Projeto Pedagógico do Curso, são obrigatórias ou contribuem para sua formação e devem ser registradas no histórico escolar.

§ 1º São caracterizadas como atividades de orientação individual o estágio supervisionado orientado de forma individual e o trabalho de conclusão de curso, além de outras atividades acadêmicas que se enquadrem nas condições previstas no caput deste artigo.

§ 2º As atividades de orientação individual têm cargas horárias discente e docente definidas, sendo a primeira superior à segunda.

§ 3º Não podem ser previstas aulas nem formadas turmas nas atividades de orientação individual.

Art. 69. As atividades coletivas são aquelas previstas no Projeto Pedagógico do Curso em que um grupo de estudantes cumpre as atividades previstas para aquele componente curricular sob a condução de um ou mais professores da UFFS.

§ 1º São caracterizadas como atividades coletivas o estágio supervisionado orientado de forma coletiva e as atividades integradoras envolvendo grupos de estudantes, além de outras atividades acadêmicas que se enquadrem nas condições previstas no caput deste artigo.

§ 2º São formadas turmas para cumprimento das atividades coletivas.

Com base na resolução institucional define-se que o estágio realizado na atenção primária e secundária em saúde será registrado no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) implementado no *campus* Chapecó a partir de 2023.2 como atividade de orientação individual.

O estágio da atenção terciária poderá ser registrado no SIGAA de duas formas: como atividade coletiva, devido a exigência da instituição concedente de espaço majoritário utilizado no momento, Hospital Regional do Oeste (HRO) pela permanência do docente no serviço durante toda a execução da carga horária discente; ou como atividade individual nos casos em que o estudante desenvolva o ECS na atenção terciária em outros hospitais com a supervisão indireta do professor.

O curso de graduação estabelece continuamente diálogos com a unidade concedente visando debater o papel do docente orientador, e o papel do enfermeiro supervisor e a necessidade da permanência do professor no campo, no que tange a situação do HRO.

Quanto ao registro da aprovação do estagiário nos diferentes níveis de atenção à saúde, este é regulamentado no Art. 116 do novo regulamento da graduação, indicando a situação de aprovação ou reprovação mediante critérios, dispensando o registro de rendimento acadêmico sob forma numérica.

O componente Estágio Curricular Supervisionado possui caráter complementar, logo, a carga horária docente do estágio não pode comprometer a oferta de outros componentes do curso, com a justificativa de excesso de carga horária do docente atribuída ao estágio curricular supervisionado.

O desenvolvimento desta prática de ensino aprendizagem, circunscrita aos nono e décimo níveis do curso, prevê a orientação do professor e supervisão do enfermeiro do serviço, bem como, a elaboração de Relatório Final de acordo com o regulamento.

As atividades em campo de estágio contemplam ações privativas do enfermeiro nas dimensões da assistência, gerência, educação, pesquisa e política, considerando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem e o previsto na Resolução COFEN 371/2010.

De acordo com a lei de estágio nº 11.788 de 2008, em seu capítulo IV no Art. 10, informa que a jornada de atividade em estágio será definida em comum acordo entre a instituição de ensino, a parte concedente e o estagiário, devendo constar no termo de compromisso, ser compatível com as atividades acadêmicas e tendo o limite máximo de 40h conforme descritivo *§ 1º O estágio relativo a cursos que alternam teoria e prática, nos períodos em que não estão programadas aulas presenciais, poderá ter jornada de até 40 (quarenta) horas semanais, desde que isso esteja previsto no projeto pedagógico do curso e da instituição de ensino.*

Desta forma, o ECS poderá ser desenvolvido até 40 horas semanais (considerando que o estudante não esteja cursando outro CCR teórico concomitante) a depender do estabelecido no termo celebrado entre a unidade concedente e a universidade, desde que finalizados dentro do semestre letivo previsto no calendário acadêmico, ressaltando-se o caráter de atividade individual ou coletiva.

A distribuição dos professores na orientação do ECS será realizada pelo coordenador do curso a partir da disponibilidade dos cenários e da carga horária (CH) docente para cada semestre, viabilizando que todos os docentes realizem em algum momento esta orientação.

8.6.2 Atividades de extensão e cultura

A Resolução Nº 93/CONSUNI/UFFS/2021, apresenta como finalidade regulamentar a inserção de atividades de extensão e de cultura nos currículos dos cursos de graduação e pós-graduação da UFFS, em atendimento às normativas do Sistema Nacional de Educação quanto às diretrizes da extensão universitária. Enfatiza que a inserção de atividades de extensão e de cultura nos PPCs de graduação deve assegurar o percentual mínimo de 10% da carga horária exigida para a integralização curricular, conforme disposto na Resolução 7/2018 CNE/CES. destaca que as atividades de extensão e de cultura devem estar orientadas, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social, conforme Plano Nacional de Educação em vigência.

São elencadas como ACE aquelas que: sejam realizadas sob a coordenação e/ou orientação docente; promovam o envolvimento da comunidade externa, preferencialmente na área de abrangência da UFFS, como público-alvo; atendam às exigências requeridas pelo perfil do egresso e pelos objetivos da formação previstos no PPC do curso; tenham o discente como protagonista das atividades; sejam ações que promovam a inclusão social, a relação com problemas e problemáticas sociais relevantes; garantam a participação democrática e

plural dos atores sociais e o diálogo universidade/sociedade, por meio de metodologias participativas, pautadas na perspectiva investigação/ação e em métodos de análise inovadores (Resolução Nº 93/CONSUNI/UFFS/2021).

A extensão se presentifica no Curso de Enfermagem ao longo da estrutura curricular, em atendimento aos termos da RESOLUÇÃO Nº 23/CONSUNI CPPGEC/UFFS/2019, que aprova o Regulamento da Extensão e Cultura da Universidade Federal da Fronteira Sul, e da RESOLUÇÃO Nº 93/CONSUNI/UFFS/2021, que aprova as Diretrizes para a Inserção de Atividades de Extensão e de Cultura nos Currículos dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação da UFFS. A inserção de atividades curriculares obrigatórias de extensão e de cultura no PPC de Enfermagem deve assegurar o percentual mínimo de 10% da carga horária exigida para a integralização curricular, conforme disposto na Resolução nº 7/2018 CNE/CES.

O Curso de Enfermagem prevê que as atividades de extensão e cultura envolvam diretamente a comunidade regional da área de abrangência da UFFS e que estejam vinculadas à formação do estudante, conforme normas institucionais próprias, que envolvam diretamente a comunidade externa e vinculadas à formação do estudante. O protagonismo do estudante é condição indispensável para a consolidação da extensão no Curso de Enfermagem.

As linhas temáticas de extensão e cultura respondem aos referenciais orientadores do PPC, bem como, seus eixos norteadores.

As atividades de extensão e cultura no curso de graduação em enfermagem estão organizadas a partir das estruturas listadas a seguir, e são gerenciadas por um docente coordenador de extensão no curso, conforme consta no regulamento (ANEXO 2) desta modalidade de ensino. Assim, ficam estabelecidas: 180h atividades de extensão distribuídas entre os Componentes Curriculares; 210h de extensão vinculadas ao Estágio Curricular Supervisionado (ECS) e, 10h de extensão como Atividade Complementar Curricular de Extensão, na modalidade Atividade Curricular de Extensão (ACE), perfazendo total de 400h, como demonstra o quadro abaixo.

Quadro 6: Inserção das Atividades Curriculares de Extensão (ACE) e carga horária

Atividades Curriculares de Extensão (ACE)	**Carga horária (horas)**
Componentes Curriculares Mistos	180
Estágio Curricular Supervisionado	210
Atividades Curriculares de Extensão (ACE)	10
Total	400

8.6.2.1 Componentes curriculares mistos

Componentes mistos constituem uma fração da carga horária registrada como ensino e/ou pesquisa e/ou extensão e cultura. Assim, CCRs mistos de extensão e cultura preveem parte da carga horária nesta modalidade descrita nas respectivas ementas. Os componentes mistos estão distribuídos na estrutura curricular e são:

Primeiro nível - A enfermagem no contexto da saúde coletiva;

Segundo nível – Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado B, A enfermagem no contexto da vigilância em saúde coletiva;

Terceiro nível – A enfermagem no contexto da saúde da família, comunidade e gestão pública;

Quarto nível – Fundamentos de enfermagem e as bases da imunologia e Cuidado de enfermagem na atenção primária em saúde;

Quinto nível – Gestão do trabalho, empreendedorismo e inovação em enfermagem, Cuidado de enfermagem na saúde da mulher e do homem nos diferentes ciclos da vida;

Sexto nível – Cuidado de enfermagem no ciclo gravídico puerperal, Cuidado de enfermagem na saúde do neonato, criança e família, O cuidado de enfermagem em saúde mental;

Sétimo nível – Processos clínicos do cuidado de enfermagem, Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança, Adolescente, Jovem e Família;

Oitavo nível – Inovação e tecnologias de gestão aplicadas à prática de enfermagem;

Nono e décimo níveis – Estágio curricular supervisionado em atenção primária e secundária e Estágio curricular supervisionado em atenção terciária.

8.6.2.2 Atividades curriculares de Extensão (ACEs):

Atividade Curricular de Extensão e de Cultura (ACE) é aquela passível de ser incorporada ao currículo do curso, alocada em uma ou mais fases do curso, evidenciada na estrutura curricular e, também, passível de ser desenvolvida em programas, projetos ou outras modalidades extensionistas e culturais regulamentadas pelo PPC de Enfermagem.

8.6.3 Atividades Autônomas.

As Atividades Autônomas (AAs) constituem ações que visam à complementação do processo de ensino-aprendizagem, sendo desenvolvidas ao longo do Curso de Graduação em

Enfermagem, com carga horária de 120 horas. As AAs constituem mecanismo de aproveitamento dos conhecimentos adquiridos pelo estudante por meio de estudos e práticas independentes, presenciais ou à distância, realizadas na Universidade ou em outros espaços formativos, sendo consideradas obrigatórias para a integralização do currículo.

Na condição de requisito obrigatório, as AAs respondem ao princípio da flexibilidade, pelo qual o estudante tem a oportunidade de decidir sobre uma parte do currículo, sendo ordenadas por duas legislações específicas: pela determinação constante na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9.394/1996, a qual estabelece, em seu artigo 3º, a "valorização da experiência extra-classe", e também pelo que estabelecem as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

Para que as atividades complementares sejam validadas, é preciso que o acadêmico apresente documentos formais, oriundos do local de desenvolvimento da atividade, que atendam os pré-requisitos normatizados pelo Colegiado do Curso, comprovando o programa desenvolvido e a carga horária, apresentados em um regulamento específico (ANEXO 3). Para cada atividade, será designada uma carga horária máxima para fins de quantificação, distribuídas:

a Atividades Autônomas em Ensino: Carga-horária mínima de 30 horas;

b Atividades Autônomas em Pesquisa: Carga-horária mínima de 30 horas;

c Atividades Autônomas em Extensão: Carga-horária mínima de 45 horas (sendo 10h em ACE);

d Atividades Autônomas em Cultura: Carga-horária mínima de 15 horas.

As atividades de Extensão que poderão ser validadas como ACE precisam assegurar o protagonismo estudantil conforme as normativas e regulamentos num total mínimo de 10 horas.

8.6.4 Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

O TCC versará sobre um tema de pesquisa específico, social e profissionalmente relevante, inscrito em qualquer área de conhecimento da Enfermagem, desde que relacionado aos conteúdos programáticos que compõem a estrutura curricular do curso, em consonância com o PPC. A realização do TCC visa produzir e difundir saberes durante o processo formativo, contribuindo para o desenvolvimento de competências e habilidades profissionais, levando em consideração a necessidade de saúde da população, bem como o avanço do conhecimento científico, numa perspectiva de integração de conteúdos e de participação ativa

do estudante.

A trajetória de construção do TCC além dos CCRs que abordam os conhecimentos específicos da enfermagem, pontua-se inicialmente no CCR de produção textual e acadêmica (primeiro nível) que resgata do estudante atividades inerentes à construção textual. Os CCRs de estatística básica do quarto nível e atenção à saúde: epidemiologia e bioestatística do quinto nível oferecem subsídios para os estudantes que objetivarem desenvolver pesquisas quantitativas e estudos epidemiológicos, por constituírem em parte importante dos estudos de enfermagem e saúde. No CCR de iniciação à prática científica do quinto nível são abordadas as normativas técnicas para a construção do trabalho científico, neste componente, há um esboço de pré-projeto. No CCR pesquisa em enfermagem do sexto nível apresentam-se as diferentes modalidades de pesquisa, coleta e análise de dados e ao término deste componente o estudante se vincula a um professor orientador. No sétimo nível no CCR Elaboração do projeto de TCC – atividade de orientação individual o estudante sistematiza a construção do projeto, e sugere-se que ao término deste componente os encaminhamentos ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos já tenham iniciados, quando for o caso. Aos estudantes que já tenham o parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é facultado o seguimento das próximas etapas da pesquisa. No oitavo nível no componente Trabalho de Conclusão de Curso – atividade de orientação individual o estudante realiza a coleta de dados, a análise e elaboração da redação final do TCC, no final do oitavo nível de modo condensado, será ofertado o CCR Seminário de TCC para realização das bancas examinadoras.

Quanto ao registro da aprovação do estudante, aplica-se também, o mencionado anteriormente referente a atividade de orientação individual do ECS, que é regulamentada no Art. 116 do regulamento da graduação indicando apenas a situação de aprovação ou reprovação mediante critérios estabelecidos.

8.7 Detalhamento dos componentes curriculares em relação a carga horária teórica, prática e carga horária docente.

Considerando as mudanças significativas realizadas nos componentes da estrutura curricular torna-se pertinente explicitar o detalhamento planejado para operacionalização.

As aulas teóricas são compostas por aulas presenciais com toda a turma e aulas de laboratório organizadas em grupos de no máximo 10 (dez) estudantes.

As aulas práticas são desenvolvidas nos serviços de saúde da região em grupos que oscilam de 2 a 6 estudantes. A distribuição do número máximo de estudantes por grupos é sinalizada pelos serviços de saúde que impõem a capacidade de cada espaço.

Desta forma, para assegurar a todos os estudantes, o cumprimento da carga horária que contempla aulas teóricas, de laboratório e práticas no serviço de saúde, a carga horária docente é multiplicada pelo número de grupos necessários. Ou seja, em uma turma de 40 estudantes, o CCR de 90 horas composto por 45 horas de aulas teóricas, 15 horas de laboratório (15h x 4 grupos de 10 estudantes = 60h) e 30 horas de práticas nos serviços (30h x 8 grupos de 5 estudantes = 240h), totalizará 345 horas.

O quadro 7 apresenta o desmembramento dos CCRs e o respectivo cálculo para a demanda docente considerando a turma de 40 estudantes.

Quadro 7: Detalhamento dos componentes curriculares em relação a carga horária teórica, prática e carga horária docente

		TEÓRICA		**PRÁTICA**	**CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE**
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado A	**150h sendo:** Anatomia 30h = 36h/aula Fisiologia 40h = 48h/aula- Histologia 23h =28h/aula Semiologia	Anatomia 30h = 36h/aula Fisiologia 40h = 48h/aula- Histologia 17h =20h/aula Semiologia 27h = 32h/aula	30h = 36h/aula de Semiología X 4 grupos = 120h = 144h/aula 6h = 8h/aula de histologia X 2 grupos de 20 estudantes = 12h = 16h/aula		240h = 299h/aula, sendo: Anatomia 30h = 36h/aula Fisiologia 40h = 48h/aula- Histologia 32h =36h/aula

		TEÓRICA		PRÁTICA	CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
	57h = 68h/aula-				Semiologia 147h = 176 h/aula (27h = 32h/aula teórica + 120 = 144h/aula laboratório)
Processos biológicos aplicados à Enfermagem	**90h, sendo:** Bioquímica 60h = 72h/aula Citologia 30h = 36h/aula	Bioquímica 60h = 72h/aula Citologia 30h = 36h/aula			Bioquímica 90h = 108h/aula Citologia 60h = 72h/aula 30h = 36h/aula
Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado B	**217h, sendo:** Anatomia 45h = 54h/aula Fisiologia 60h = 72h/aula Histologia 20h = 24h/aula Semiologia + Aprendizagem Vivencial 92h = 110/aula	Anatomia 45h = 54h/aula Fisiologia 60h = 72h/aula Histologia 15h = 18h/aula Semiologia + Aprendizagem Vivencial 43h = 52h/aula	37h = (44h/aula) x 4 grupos de 10 estudantes = 148h (176h/aula) Semiologia 05h=06h/aula histologia X 2 grupos de 20 estudantes = 10h = 12h/aula	12h (3 dias de 4 horas) x 10 grupos de prática = 120h = 144h/aula	441h = 529h/aula, sendo: Anatomia 45h = 54h/aula Fisiologia 60h = 72h/aula Histologia 25h = 30h/aula Semiologia + Aprendizagem 311h = 373h/aula (43h = 52h/aula teórica + 148 = 176h/aula laboratório + 120 = 144h/aula prática)
A Enfermagem no Contexto da Vigilância em Saúde Coletiva	**60h, sendo:** 45h = 54h/aula 15h de prática	45h = 54h/aula		15h = 18h/aula x 10 grupos de 4 estudantes = 150h = 180h/aula Desenvolve	195h (45 teóricas = 54h/aula + 150 prática)

		TEÓRICA		PRÁTICA	CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
				15h extensão durante a prática	
Introdução à Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem	**53h sendo:** Ética 15h = 18h/aula Gestão 30h = 36h/aula 8h = 9,6h/aula	15h = 18h/aula Ética 30h = 36h/aula Gestão		8h (4 na Atenção Primária 4 na Atenção Hospitalar) x 10 grupos de 4 estudantes = 80h = 96h/aula	125h = 150h/aula, sendo 45h teóricas = 54h/aula 80 = 96h/aula práticas
Fundamentos farmacológicos para o Cuidado	**90h, sendo:** Farmacologia 45h = 54h/aula Semiologia 45h = 54h/aula	Farmacologia 45h = 54h/aula	15h = 18h/aula Semiologia x 4 grupos = 60h = 72h/aula	30h - Semiologia x 10 grupos de 4 estudantes = 300h = 360h/aula	Total 405h = 486h/aula, sendo: Farmacologia 45h = 54h/aula de Semiologia 360h = 432h/aula de (60h = 72h/aula laboratório + 300h = 360h/aula prática)
A Enfermagem no Contexto da Saúde da Família, Comunidade e Gestão Pública	**90h, sendo:** Gestão 15h = 18h/aula Cuidado de Enfermagem na Atenção Básica 75h = 90h/aula	Gestão e Cuidado de Enfermagem na Atenção Básica 60h = 72h/aula		30h x 10 grupos de 4 grupos de estudantes = 300h = 360h/aula Desenvolve 15h de extensão durante a prática	Total 360h = 432h/aula, sendo: 60h = 72h/aula teórica + 300h = 360h/aula prática.
Fundamentos de Enfermagem e as bases da	**180h, sendo:** Microbiologia	Microbiologia 30h = 36h/aula	Semiologia 30h = 36h/aula x 4 grupos de	Semiologia 60h = 72h/aula x 10	Total de 810h = 972h/aula, sendo:

		TEÓRICA		PRÁTICA	CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
imunologia	30h = 36h/aula Imunologia, 30h = 36h/aula Semiologia 120h = 144h/aula	Imunologia, 30h = 36h/aula Semiologia 30h = 36h/aula	10 estudantes = 120h = 144h/aula	grupos de 4 estudantes = 600 = 720h/aula Desenvolve 15h de extensão durante a prática	Microbiologia 30h = 36h/aula Imunologia 30h = 36h/aula Semiologia 750h = - 900h/aula (30h = 36h/aula teóricas + 120 = 144h/aula laboratório + 600= 720h/aula prática)
Cuidado de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde	**150h sendo:** 90h = 108h/aula teórica e 60h = 72h/aula prática	90h = 108h/aula		60h= 72h/aula x 10 grupos de 4 estudantes = 600 = 720h/aula Desenvolve 15h de extensão durante a prática	Total de 690h = 828h/aula, sendo: 90 = 108h/aula teórica + 600 = 720h/aula prática
Gestão do Trabalho, Empreendedorismo e Inovação em Enfermagem	**60h sendo:** Gestão e Empreendedorismo 45h = 54h/aula 15h - Extensão	45h = 54h/aula Gestão e Empreendedorismo 15h = 18h/aula - Extensão			Total de 60h = 72h/aula, sendo 45 = 54h/aula teóricas e 15h = 18h/aula de extensão.
Cuidado de Enfermagem na Saúde da Mulher e do Homem nos diferentes Ciclos da Vida	**90h sendo:** Embriologia 15h = 18h/aula Saúde da mulher e do homem 75h = 90h/aula	Embriologia 15h = 18h/aula Saúde da Mulher e Homem 30h = 36h/aula	Saúde da Mulher e Homem 15h = 18h/aula x 4 grupos de 10 estudantes = 60h = 72h/aula	Saúde da Mulher e Homem 30h = 36h/aula x 8 grupos de 5 estudantes = 240h = 288h/aula Desenvolve	Total de 345h = 414h/aula, sendo: Embriologia 15h = 18h/aula Saúde da Mulher e do Homem 330h=396h/aula

		TEÓRICA		PRÁTICA	CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
				15h=18h/aula de extensão durante a prática	(30h = 36h/aula teórica + 60h = 72h/aula laboratório + 240h = 288h/aula prática)
Cuidado de Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal	**90h, sendo:** Embriologia 15h = 18h/aula Gravídico 75h = 90h/aula	Embriologia 15h = 18h/aula Gravídico 15h = 18h/aula	Gravídico 15h = 18h/aula x 4 grupos de 10 estudantes = 60h = 72h/aula	Gravídico 45h = 54h/aula sendo: Maternidade e Atenção Primária à Saúde 35h x 8 grupos de 5 estudantes = 280h = 336h/aula Centro Obstétrico 10h x 14 grupos de 2 a 3 estudantes = 140h = 168h/aula Desenvolve 15h=18h/aula de extensão durante a prática	510h = 612h/aula, sendo: Embriologia 15h = 18h/aula Gravídico 495h = 594h/aula (15h = 18h/aula teórica + 60 = 72h/aula laboratório + 280h = 386h/aula de maternidade e atenção primária + 140h = 168h/aula de centro obstétrico
Cuidado de Enfermagem na Saúde do Neonato, Criança e Família	**105h, sendo:** Genética 30h = 36h/aula Neonato e criança 75h = 90h/aula	Genética 30h = 36h/aula Criança serviço de saúde. 30h = 36h/aula	Criança serviço de saúde. 15h = 18h/aula x 4 grupos de 10 estudantes = 60h = 72h/aula	Criança serviço de saúde. 30h x 8 grupos de 5 estudantes = 240 = 288h/aula Desenvolve 15h=18h/aula	360h = 432h/aula, sendo: Genética 30h = 36h/aula Neonato e criança 330 = 396h/aula (30h = 36h/aula

		TEÓRICA		PRÁTICA	CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
				de extensão durante a prática	teórica + 60 = 72h/aula laboratório + 240h = 280h/aula prática)
O Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental	**90h, sendo:** 45h = 54h/aula	45h = 54h/aula		45h = 54h/aula incluindo 45h = 54h/aula x 8 grupos de 5 estudantes = 360h = 432h/aula Desenvolve 15h=18h/aula de extensão durante a prática	405 h = 486h/aula, sendo: 45h = 54h/aula teóricas 360 práticas = 432h/aula
Processos clínicos do cuidado de enfermagem	**210h, sendo:** Patologia 60h = 72h/aula Farmacologia 45h = 54h/aula) Clínica médica 105h = 126h/aula	Patologia 60h = 72h/aula Farmacologia 45h = 54h/aula Clínica Médica 60h = 72h/aula		45h = 54h/aula incluindo 45h = 54h/aula x 8 grupos de 5 estudantes = 360h = 432h/aula	525h = 630h/aula, sendo: Patologia 60h = 72h/aula Farmacologia 45h = 54h/aula Clínica Médica 420h = 504h/aula (60h = 72h/aula teórica + 360 = 432h/aula prática)
Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança, Adolescente, Jovem e Família	**105, sendo:** Parasitologia 30h = 36h/aula Criança, adolescente,	Parasitologia 30h = 36h/aula Criança, adolescente, jovem 30h = 36h/aula	15h (18h/aula x 4 grupos de 10 estudantes = 60h (72 h/aula)	Criança, adolescente, jovem 30h = 36 h/aula 30h = 36h/aula x 8	360h = 432h/aula, sendo: Parasitologia 30h = 36h/aula

		TEÓRICA		PRÁTICA	CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
	jovem 75h = 90h/aula			grupos de 5 estudantes = 240h=288h/aula Desenvolve 15h=18h/aula de extensão durante a prática	Criança, adolescente, jovem 330h=396h/aula (30h = 36h/aula teórica + 60h = 72h/aula laboratório + 240h = 288h/aula prática)
Inovação e Tecnologias de Gestão aplicadas à prática de enfermagem	**45h sendo:** 30h=36h/aula teórica e 15h/18h/aula de laboratório	30h = 36h/aula	15h = 18h/aula x 4 grupos de 10 estudantes = 60h (72 h/aula)		90h = 108h/aula, sendo: 30h = 36h/aula teórica 60 = 72h/aula laboratório
Cuidado e Gerenciamento em Enfermagem Perioperatória	**105h sendo:** Gestão e gerenciamento 15h = 18h/aula Cirúrgica 10h=12h/aula 35h= 42h/aula	Gestão e gerenciamento 15h = 18h/aula Cirúrgico 45h = 54h/aula	10h = 12h/aula x 4 grupos de 10 estudantes = 40h = 48h/aula	35h = 42h/aula 35h x 8 grupos de 5 estudantes = 280h = 336h/aula	380h, sendo: 60h = 72h/aula teórica 40h = 48h/aula laboratório 280h = 336h/aula de prática
Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação Crítica de Saúde.	**60h sendo:** 20h = 24h/aula teórica 10h = 12h/aula laboratório 30h = 36h/aula de prática	20h = 24h/aula teórica	10h = 12h/aula de laboratório x 4 grupos de 10 estudantes = 40h = 48h/aula	30h – 36h/aula de prática x 13 grupos de 3 estudantes = 390h = 468h/aula	450h = 540h/aula 20h = 24h/aula teórica 40h = 48h/aula laboratório 390h = 468h/aula de práticas
Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação de	**45h sendo:** 26h = 31h/aula teóricas	26h = 31 h/aula de teóricas	3h = 4h/aula x 4 grupos de 10 estudantes = 12h = 16h/aula	16h de práticas x 8 grupos de 5 estudantes =	166h, sendo: 26h teóricas 12h laboratório

		TEÓRICA		PRÁTICA	CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
Urgência e Emergência de Saúde.	03h = 4h/aula de laboratório 16h = 19h/aula de práticas			128h = 154h/aula	128h práticas
Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária	**400h sendo:** 20h = 24h/aula teórica 30h = 36h/aula para escrita do relatório	20h = 24h/aula teórica 30h = 36h/aula para escrita do relatório atribuídas ao estudante		350h = 420h/aula incluindo 105h = 126h/aula de atividades de extensão supervisão indireta considerando 15h = 18h/aula pela supervisão de cada 3 estudantes 15h = 18h/aula x 14 grupos de 3 estudantes = 210h = 252h/aula **AO ANO**	230h = 276h/aula
Estágio Curricular Supervisionado em atenção terciária	**400h sendo:** 20h = 24h/aula teórica 30h = 36h/aula para escrita do relatório	20h = 24h/aula teórica 30h = 36h/aula para escrita do relatório atribuídas ao estudante		350h = 420h/aula incluindo 105h = 126h/aula de atividades de extensão 350h = 420h/aula x 4 grupos de 10 estudantes (considerando oferta anual)= 1400h = 1680h/aula	1450h

		TEÓRICA		PRÁTICA	CÁLCULO TOTAL PARA CH DOCENTE
Componente Curricular	CH CCR	Aula Teóricas	Aulas de Laboratório (grupos de 10 estudantes)	Prática em Serviço de Saúde	
				Hospital Regional do Oeste exige supervisão com presença de 1 professor a cada 10 estudantes	

8.8 Ementários, bibliografias básicas e complementares dos Componentes Curriculares

8.8.1 Componentes curriculares de oferta regular e com código fixo na Estrutura Curricular (Domínios: Comum, Conexo, Específico)

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0306	Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado A	150

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Política nacional de humanização. Política Nacional de Segurança do paciente. Técnicas semiológicas básicas. Anatomia, fisiologia, histologia, semiologia e exame físico dos sistemas neurológico, musculoesquelético, endócrino e linfático. Primeiros socorros. Raciocínio clínico. Contempla atividades práticas de laboratório. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular.

OBJETIVO

Compreender e implementar os conhecimentos de anatomohistofisiologia para desenvolver a prática clínica de enfermagem fundamentada nos princípios da Política Nacional de Humanização e Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de (Org.). **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnostica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 471 p.
GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Histologia Essencial**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
HALL, J. E.; HALL, M. E. Guyton & Hall: **tratado de fisiologia médica**. 14 ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021.
MOORE, K.L. et al. **Anatomia orientada para a clínica**. 7a. Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
SILVERTHORN, D. U. **Fisiologia humana**: uma abordagem integrada. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. - 3 volumes - 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de (Org.). **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnostica de enfermagem no adulto. 4. Porto Alegre ArtMed 2021 e book
COSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
JUNQUEIRA L. C.; CARNEIRO J. **Histologia básica, texto e atlas**. Rio de Janeiro. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
LUNDY-EKMAN, L. **Neurociência**: fundamentos para a reabilitação. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019.
NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana 3D**. 6ª.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
ROSS, Michael H.; PAWLINA, Wojciech; BARNASH, Todd A. **Atlas de histologia descritiva**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
POTTER, Patricia Ann et al. **Fundamentos de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2018. xxii, 1360 p.
TORTORA, G.J.; DERRICKSON, Bryan. **Corpo humano**: fundamentos de anatomia e fisiologia. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
WIDMAIER, E. P.; RAFF, H.; STRANG, K. T. **fisiologia humana**: os mecanismos das funções corporais. 14. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2017.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0305	A Enfermagem no Contexto da Saúde Coletiva	60

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. A universidade e o curso de Enfermagem. A evolução dos conceitos de saúde e doença, processo saúde e doença, modelos de atenção à saúde através dos tempos. Evolução histórica da prática de enfermagem. Processo da Reforma Sanitária e a criação do SUS. Princípios e diretrizes do SUS. A situação atual de saúde no Brasil e as relações da enfermagem com a sociedade. Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva.

OBJETIVO

Desenvolver fundamentos da saúde pública, conceitos e processos de saúde e doença, do contexto histórico da enfermagem, na perspectiva de proporcionar elementos teóricos e marcos referenciais que respaldem sua futura atuação enquanto enfermeiros críticos e reflexivos da realidade em que estarão inseridos, contribuindo para a efetivação do SUS e consolidação da profissão do enfermeiro.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARATA, R. B. **O que queremos dizer com desigualdades sociais em saúde?** In: BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009. E-book. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/48z26/pdf/barata-9788575413913.pdf. Acesso em: 9 ago. 2023.

BORENTEIN, Mirian; PADILHA, Maria Itayra; SANTOS, Iraci. **Enfermagem**: história de uma profissão. São Caetano do Sul: Difusão, 2011.

GIOVANELLA, Lígia et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

PAIM, Jairnilson Silva. **SUS**: Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber. São Paulo: Atheneu, 2019.

PORTO, Fernando; AMORIN, Wellington. **História da enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.

UJVARI, Stefan Cunha. História das epidemias. São Paulo: Contexto, 2020

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10 agp. 2023.

FLEURY, S. **Teoria da reforma sanitária**: diálogos críticos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

MACHADO, C.V.; LIMA, L. D.; BAPTISTA, T. W. F. Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 33 (Suppl 2), 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00129616

PAIM, J. S. Nova saúde pública ou saúde coletiva?. In: PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI. Salvador**: EDUFBA, 2006. p. 139-153. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/ptky6/pdf/paim-9788523211776.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GLA0689	Produção Textual Acadêmica	60

EMENTA

Língua, linguagem e sociedade. Leitura e produção de textos. Mecanismos de textualização e de argumentação dos gêneros acadêmicos: resumo, resenha, handout, seminário. Estrutura geral e função sociodiscursiva do artigo científico. Tópicos de revisão textual.

OBJETIVO

Desenvolver a competência textual-discursiva de modo a fomentar a habilidade de leitura e produção de textos orais e escritos na esfera acadêmica.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ANTUNES, I. **Análise de Textos:** fundamentos e práticas. São Paulo: Parábola, 2010.
CITELLI, Adilson. **O texto argumentativo**. São Paulo: Scipione, 1994.
MACHADO, Anna R.; LOUSADA, Eliane; ABREU-TARDELLI, Lilia S. **Resenha**. São Paulo: Parábola Editorial, 2004.
MARCUSCHI, L. A. **Produção textual, análise de gêneros e compreensão**. São Paulo: Parábola Editorial, 2008.
MEDEIROS, João B. **Redação científica**. São Paulo: Atlas, 2009.
MOTTA-ROTH, D.; HENDGES, G. H. **Produção textual na universidade**. São Paulo: Parábola Editorial, 2010.
SILVEIRA MARTINS, Dileta; ZILBERKNOP, Lúbia S. **Português Instrumental**: de acordo com as atuais normas da ABNT. 27. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NRB 6028**: Informação e documentação - Resumos - Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2003.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NRB 6023**: Informação e documentação – Referências - Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NRB 10520**: Informação e documentação - Citações - Apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2002.
BLIKSTEIN, Izidoro. **Técnicas de comunicação escrita**. São Paulo: Ática, 2005.
COSTA VAL, Maria da Graça. **Redação e textualidade**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
COSTE, D. (Org.). **O texto**: leitura e escrita. Campinas: Pontes, 2002.
FARACO, Carlos A.; TEZZA, Cristovão. **Oficina de texto**. Petrópolis: Vozes, 2003.
GARCEZ, Lucília. **Técnica de redação**: o que é preciso saber para bem escrever. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
KOCH, Ingedore V. **O texto e a construção dos sentidos**. São Paulo: Contexto, 1997.
KOCH, Ingedore V. **Desvendando os segredos do texto**. São Paulo: Cortez, 2009.
KOCH, Ingedore V. I. V.; ELIAS, V. M. **Ler e escrever**: estratégias de produção textual. São Paulo: Contexto, 2009.
MOYSÉS, Carlos A. **Língua Portuguesa**: atividades de leitura e produção de texto. São Paulo: Saraiva, 2009.
PLATÃO, Francisco; FIORIN, José L. **Lições de texto**: leitura e redação. São Paulo: Ática, 2006.
SOUZA, Luiz M.; CARVALHO, Sérgio. **Compreensão e produção de textos**. Petrópolis: Vozes, 2002.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCS0687	Direitos e Cidadania	60

EMENTA

Origens históricas e teóricas da noção de cidadania. O processo moderno de constituição dos direitos civis, políticos, sociais e culturais. Políticas de reconhecimento e promoção da cidadania. Direitos e cidadania no Brasil.

OBJETIVO

Permitir ao estudante uma compreensão adequada acerca dos interesses de classe, das ideologias e das elaborações retórico-discursivas subjacentes à categoria cidadania, de modo possibilitar a mais ampla familiaridade com o instrumental teórico apto a explicar a estrutural ineficácia social dos direitos fundamentais e da igualdade pressuposta no conteúdo jurídico-político da cidadania na modernidade.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
CARVALHO, José Murilo. **Cidadania no Brasil:** o longo caminho. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2002.
MARX, Karl. **Crítica da Filosofia do Direito de Hegel**. São Paulo: Boitempo, 2005.
SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.
TORRES, Ricardo Lobo (Org.). **Teoria dos Direitos Fundamentais.** 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BONAVIDES, Paulo. **Ciência Política.** São Paulo: Malheiros, 1995.
BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.
DAHL, Robert A. **Sobre a democracia.** Brasília: UnB, 2009.
DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de teoria geral do Estado.** São Paulo: Saraiva, 1995.
DAL RI JÚNIO, Arno; OLIVERIA, Odete Maria. **Cidadania e nacionalidade:** efeitos e perspectivas nacionais, regionais e globais. Ijuí: Unijuí, 2003.
FÜHRER, Maximilianus Cláudio Américo. **Manual de Direito Público e Privado.** 18. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.
HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento:** a gramática moral dos conflitos sociais. Trad. Luiz Repa. São Paulo: Ed. 34, 2003.
IANNI, Octavio. **A sociedade global.** 13. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2008.
LOSURDO, Domenico. **Democracia e Bonapartismo**. Editora UNESP, 2004.
MORAES, Alexandre. **Direito constitucional.** São Paulo: Atlas, 2009.
MORAIS, José Luis Bolzan de. **Do direito social aos interesses transindividuais**: o Estado e o direito na ordem contemporânea. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1996.
NOBRE, Marcos. **Curso livre de teoria crítica.** Campinas, SP: Papirus, 2008.
PINHO, Rodrigo César Rebello. **Teoria Geral da Constituição e Direitos Fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2006.
SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade.** São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
TOURAINE, Alain. **Igualdade e diversidade:** o sujeito democrático. Tradução Modesto Florenzano. Bauru, SP: Edusc, 1998.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0307	**Processos biológicos aplicados à Enfermagem**	**90**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Estrutura, organização e composição celular. Carboidratos, lipídeos, proteínas, enzimas e ácidos nucleicos. Membranas celulares. Núcleo e organelas celulares. Aspectos gerais do metabolismo. Conceito de anabolismo e catabolismo. Importância das vitaminas. Transdução de energia. Transdução de sinal. Ciclo celular e divisão celular. Câncer. Contempla atividades práticas em Laboratório. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular.

OBJETIVO

Identificar e descrever a ultraestrutura, a composição química e a organização molecular, morfológica e funcional dos diversos componentes e compartimentos celulares. Identificar e correlacionar estrutura e função dos principais componentes biomoleculares celulares e compreender os processos metabólicos e suas formas de regulação. Instigar o estudante a refletir sobre situações-problema e amparado pelo conhecimento que tem construido para encontrar a solução.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ALBERTS, Bruce et al. **Fundamentos da biologia celular**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
CAMPBELL, M. K. **Bioquímica**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa, CARNEIRO, José. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2012.
MARZZOCO, A.; BAYARDO, B. T. **Bioquímica básica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**: edição comemorativa 25 anos. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. **Bioquímica ilustrada**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

ALBERTS, Bruce et al. **Biologia molecular da célula**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
BAYNES, J. W.; DOMINICZAK, Marke H. **Bioquímica médica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
COMPRI-NARDY, M. B.; STELLA, M. B.; OLIVEIRA, C. **Práticas de laboratório de bioquímica e biofísica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
LODISH, Harvey F. et al. **Biologia celular e molecular**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
MURRAY, R. K.; GRANNER, D. K.; RODWELL, V. W. Harper. **Bioquímica ilustrada**. 27. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
PRATT, C. W.; CORNELY, K. **Bioquímica essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
SMITH, C.; MARKS, A. D.; LIEBERMAN, M. **Bioquímica médica básica de Marks**: uma abordagem clínica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
STRYER, L. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
PELLEY, J. W. **Bioquímica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
VOET, D.; VOET J. G.; PRATT, C. W. **Fundamentos de bioquímica**: a vida em nível molecular. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0502	Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado B	217

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Anatomia, fisiologia, semiologia e exame físico dos sistemas cardiovascular, respiratório, gastrointestinal, geniturinário e tegumentar. Sinais vitais e Dor. Gestão do método: teorias de Enfermagem, sistema de linguagem padronizada, Processo de Enfermagem e Raciocínio Clínico. Competências e habilidades inerentes ao Processo de Enfermagem. Contempla atividades práticas de laboratório. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva.

OBJETIVO

Compreender e implementar os conhecimentos de anatomofisiologia para desenvolver a prática clínica de enfermagem fundamentada nos princípios da Política Nacional de Humanização e Segurança do Paciente.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de (Org.). **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnostica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 471 p.
GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Histologia essencial**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
HALL, J. E.; HALL, M.E. Guyton & Hall **tratado de fisiologia médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021.
MOORE, K.L. et al. **Anatomia orientada para a clínica**. 7a. Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
SILVERTHORN, D. U. **Fisiologia humana**: uma abordagem integrada. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. - 3 volumes - 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

COSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018.
JUNQUEIRA L. C.; CARNEIRO J. **Histologia básica, texto e atlas**. 12. ed. Rio de Janeiro, 2013.
KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. **Berne & Levy fisiologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018.
TORTORA, G. J.; DERRICKSON, B. **Princípios de anatomia e fisiologia**. 14. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016.
POTTER, Patricia Ann et al. **Fundamentos de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2018. xxii, 1360 p.
WIDMAIER, E. P.; RAFF, H.; STRANG, K. T. **Vander fisiologia humana**: os mecanismos das funções corporais. 14. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2017.
NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana 3D**. 6ª.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0304	**A Enfermagem no Contexto da Vigilância em Saúde Coletiva**	**60**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Análise do conceito de Vulnerabilidade, risco e vigilância em Enfermagem em Saúde Coletiva. Ações de Enfermagem na Prevenção de agravos e na Promoção da Saúde Coletiva, na assistência prestada no contexto da vigilância epidemiológica, saúde ambiental, sanitária e da situação de saúde. Funções da Enfermagem frente às Doenças de notificação Compulsórias. Sistemas de informação de base de dados nacional do setor saúde de interesse das vigilâncias. O Enfermeiro como vigilante na saúde do trabalhador. A saúde do trabalhador no Brasil. Classificação das doenças do trabalho. Instrumentos de vigilância de saúde do trabalhador. Cuidados de Enfermagem no contexto das vigilâncias. Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Fornecer ao estudante, reflexões sobre a atuação do Enfermeiro no percurso político e organizacional e Sistemas relacionados a Vigilância em Saúde no Brasil, bem como possibilitar o desenvolvimento de competências críticas voltadas a Enfermagem em Saúde Coletiva Ocupacional.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de. **Enfermagem em saúde coletiva**: teoria e prática. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

SANTOS, Álvaro da Silva. **Administração de enfermagem em saúde coletiva**. São Paulo: Manole, 2015.

ANDRADE, Selma Maffei de (org.). **Bases da saúde coletiva**. 2. ed. rev. e ampl. Londrina, PR: Eduel, 2017. 576 p.

SILVA, Ligia Maria Vieira da et al. **O campo da saúde coletiva**: gênese, transformações e articulações com a reforma sanitária brasileira. Salvador: EdUFBA; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2018. 269 p.

BARSANO, Paulo Roberto. **Controle de riscos**: prevenção de acidentes no ambiente ocupacional. São Paulo: Erica, 2014.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

VALE, Francisco de Assis Carvalho do. **Doenças de alta prevalência na prática ambulatorial**. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021.

CARNEIRO, Fernando Ferreira (org.) **Dossiê Abrasco**: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro, RJ: EPSJV; São Paulo, SP: Expressão Popular, 2015. 623 p.

SANTOS, Álvaro da Silva. **Saúde coletiva**: linhas de cuidado e consulta de enfermagem. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2012.

SOLHA, Raphaela Karla de Toledo. **Saúde coletiva para iniciantes**: políticas e práticas profissionais. 2. ed. São Paulo: Erica, 2014.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0504	**Introdução à Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem**	**53**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Fundamentos conceituais de gestão e gerenciamento. Histórico das principais teorias da administração e aplicação na organização do processo de trabalho. Filosofia, missão, visão, valores e estrutura organizacional. Introdução às dimensões da Enfermagem, Prontuário Clínico. Escalas de avaliação. Constructos éticos do cuidar. A ética e a bioética no trabalho em saúde. Comportamento moral e ético do profissional enfermeiro. Legislação e código de ética em Enfermagem. Responsabilidade Técnica do Enfermeiro. Entidades de classe. Atividades Práticas nos Serviços de Saúde. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; metodológicos.

OBJETIVO

Desenvolver conhecimentos introdutórios de gestão e gerenciamento e o processo de enfermagem embasados nos princípios éticos e legais da enfermagem.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

GELAIN, Ivo. **Ética, bioética e os profissionais da enfermagem**. São Paulo: E.P.U., 2010.
KURCGANT, Paulina (coord). **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
MCEWEN, Melanie. **Bases teóricas de enfermagem**. 4. ed. Porto Alegre Artmed, 2016. E-book.
MARQUIS, Bessie e Huston, Carol. **Administração e liderança em enfermagem**: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**. 7. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Campus, 2004.
FONTINELE JUNIOR, K. **Ética e bioética em enfermagem**. Goiânia: AB Editora, 2007
FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. **Ética e saúde**: questões éticas, deontológicas e legais: autonomia e direitos do paciente, estudo de casos. São Paulo: EPU, 2002.
OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. **O exercício da enfermagem**: uma abordagem ético-legal. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.
OGUISSO, Taka. **Ética no contexto da prática de enfermagem**. Rio de Janeiro: Medbook, 2010.
PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Problemas atuais de bioética. 6. ed. **rev. e ampl**. São Paulo: Loyola, 2002.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GEX1052	Matemática B	60

EMENTA

Operações com números reais. Equação de 1° e 2º grau. Grandezas proporcionais. Juro simples. Equação exponencial e logarítmica. Juro composto. Função: constante, polinomial de 1° e 2° grau, exponencial e logarítmica. Noções de geometria. Noções de trigonometria.

OBJETIVO

Utilizar conceitos e procedimentos matemáticos para analisar dados, elaborar modelos, resolver problemas e interpretar suas soluções em situações concretas relacionadas à vida do cidadão e do curso. Sintetizar, deduzir, elaborar hipóteses, estabelecer relações e comparações, detectar contradições, decidir, organizar, expressar-se e argumentar com clareza e coerência utilizando elementos de linguagem matemática.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

DEMANA, D. F. et al. **Pré-Cálculo**. São Paulo: Addison Wesley, 2009.
DOLCE, O.; POMPEO, J. N. **Fundamentos de Matemática Elementar**: Geometria Plana. 8. ed. São Paulo: Atual, 2005. 9 v.
DOLCE, O.; POMPEO, J. N. **Fundamentos de Matemática Elementar:** Geometria Espacial. 6. ed. São Paulo: Atual Editora, 2005. 10 v.
DORING, C. I.; DORING, L. R. **Pré-cálculo.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.
IEZZI, G.; MURAKAMI, C. **Fundamentos de matemática elementar:** Conjuntos, Funções. 8. ed. São Paulo: Atual, 2010. 1 v.
IEZZI, G.; DOLCE, O.; MURAKAMI, C. **Fundamentos de matemática elementar:** Logaritmos. 8. ed. São Paulo: Atual, 2004. 2 v.
IEZZI, G.; DOLCE, O.; MURAKAMI, C. **Fundamentos de matemática elementar:** Matemática Comercial. São Paulo: Atual, 2004. 11 v.
IEZZI, G. **Fundamentos de matemática elementar:** trigonometria. 8. ed. São Paulo: Atual, 2004. 3 v.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ANTON, H. **Cálculo**. 8. ed. São Paulo: Bookman, 2007. 1 v.
BARBOSA, J. L. M. **Geometria Euclidiana Plana**. Rio de Janeiro: SBM, 2000. (Coleção do Professor de Matemática).
CARVALHO, P. C. P. **Introdução à Geometria Espacial**. Rio de Janeiro: SBM, 2000. (Coleção do Professor de Matemática).
FLEMMING, D. M.; GONÇALVES, M. B. **Cálculo A**. 6. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2007.
LEITHOLD, L. **Cálculo com geometria analítica**. 3. ed. São Paulo: HARBRA, 1994. 1 v.
LIMA, E. L. **Medida e forma em geometria**. Rio de Janeiro: SBM, 2009. (Coleção do Professor de Matemática).
LIMA, E. L. et al. **A Matemática do Ensino Médio**. 6. ed. Rio de Janeiro: SBM, 2000. 2 v. (Coleção do Professor de Matemática).
LIMA, E. L. et al. **A matemática do Ensino Médio.** 4. ed. Rio de Janeiro: SBM, 1999. 1 v. (Coleção do Professor de Matemática).
MEDEIROS, V. Z. et al. **Pré-Cálculo**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0308	Fundamentos farmacológicos para o Cuidado	90

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Biossegurança no ambiente do cuidado. Princípios farmacológicos como estratégia de prevenção, terapêutica e biossegurança. Procedimentos de Enfermagem nas Necessidades de terapêutica medicamentosa e hidratação. Raciocínio clínico e Processo de Enfermagem. Atividades Práticas em Laboratório e Serviços de Saúde. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; Metodológicos.

OBJETIVO

Compreender e implementar os princípios farmacológicos nos procedimentos de enfermagem na terapêutica medicamentosa fundamentado na biossegurança no ambiente do cuidado.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ASPERHEIM, M. K. **Farmacologia para enfermagem**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
CLAYTON, B. D.; STOCK, Y. N. **Farmacologia na prática de enfermagem**. 15. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
GOLAN, D. E.; TASHJIAN, Jr. A. H.; ARMSTRONG, E. J.; ARMSTRONG, A. W. **Princípios de farmacologia**: a base fisiopatológica da farmacologia. 3. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2014.
GOLDENZWAIG, N. R. S. C. **Administração de medicamentos na enfermagem**. 20. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2012.
KARALLIEDDE, L.; CLARKE, S. F. J; COLLIGNON, U.; KARALLIEDDE, J. **Interações medicamentosas adversas**. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2012.
KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 13. ed. Porto Alebre: Artmed, 2017.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

ASPERHEIM, M. K. **Farmacologia para enfermagem**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
BRUNTON, L. L.; HILAL-DANDAN, R; KNOLLMANN, B. C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
NUCCI, G. de. **Tratado de farmacologia clínica**. Rio de Janeirio: Guanabara Koogan, 2021.
GOLDENZWAIG, N. R. S. C. **Administração de medicamentos na enfermagem**. 20. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2012.
RITTER, J. M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G.; LOKE, I.K.; MacEWAN D.; RANG, H. P.; **Rang & Dale farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2020.
SCHATZBERG, A. F.; NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
STAHL, S. M. **Psicofarmacologia**: bases neurocientíficas e aplicações práticas. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2014.
SCHATZBERG, A. F.; NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
WHALEN, K.; FINKEL, R.; PANAVELIL, T. A. **Farmacologia ilustrada**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCS0685	Meio Ambiente, Economia e Sociedade	60

EMENTA

Modos de produção: organização social, Estado, mundo do trabalho, ciência e tecnologia. Elementos de economia ecológica e política. Estado atual do capitalismo. Modelos produtivos e sustentabilidade. Experiências produtivas alternativas.

OBJETIVO

Proporcionar aos acadêmicos a compreensão acerca dos principais conceitos que envolvem a Economia Política e a sustentabilidade do desenvolvimento das relações socioeconômicas e do meio ambiente.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ALTIERI, Miguel. **Agroecologia:** a dinâmica produtiva da agricultura sustentável. Porto Alegre: UFRGS, 1998.
ANDERSON, Perry. **Passagens da Antiguidade ao Feudalismo**. São Paulo: Brasiliense, 2004.
BECKER, B.; MIRANDA, M. (Org.). **A geografia política do desenvolvimento sustentável.** Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1997.
FERREIRA, L. C.; VIOLA, E. (Org.). **Incertezas de sustentabilidade na globalização.** Campinas: Editora da UNICAMP, 1996.
HARVEY, David. **Espaços de Esperança**. São Paulo: Loyola, 2004.
HUNT, E. K. **História do pensamento econômico**: uma perspectiva crítica. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
MAY, Peter H.; LUSTOSA, Maria Cecília; VINHA, Valéria da (Org.). **Economia do meio ambiente.** Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Campus, 2003.
MONTIBELLER FILHO, Gilberto. **O mito do desenvolvimento sustentável.** 2. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2004.
SACHS, Ignacy. A Revolução Energética do Século XXI. **Revista Estudos Avançados**, USP, v. 21, n. 59, 2007.
SANTOS, Milton. **1992**: a redescoberta da natureza. São Paulo: FFLCH/USP, 1992.
VEIGA, José Eli. **Desenvolvimento Sustentável:** o desafio do século XXI. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ALIER, Jean Martinez. **Da economia ecológica ao ecologismo popular**. Blumenau: Edifurb, 2008.
CAVALCANTI, C. (Org.). **Sociedade e natureza:** estudos para uma sociedade sustentável. São Paulo: Cortez; Recife: Fundação Joaquim Nabuco, 1998.
DOBB, Maurice Herbert. **A evolução do capitalismo**. São Paulo: Abril Cultural, 1983. 284 p.
FOSTER, John Bellamy. **A Ecologia de Marx, materialismo e natureza**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.
FURTADO, Celso. **A economia latino-americana.** São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
GREMAUD, Amaury; VASCONCELLOS, Marco Antonio; JÚNIOR TONETO, Rudinei. **Economia brasileira contemporânea.** 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.
HUBERMAN, L. **História da riqueza do homem**. 21. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1986.
IANNI, O. **Estado e capitalismo.** 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Brasiliense, 1989.
LEFF, Enrique. **Epistemologia ambiental**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.
LÖWY, Michael. Eco-socialismo e planificação democrática. **Crítica Marxista,** São Paulo, UNESP, n. 29, 2009.
MARX, Karl. **O capital:** crítica da economia política. 14. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.
NAPOLEONI, Claúdio. **Smith, Ricardo e Marx.** Rio de Janeiro. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
PUTNAM, Robert D. **Comunidade e democracia, a experiência da Itália moderna.** 4. ed. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 2005.
SEN, Amartia. **Desenvolvimento como Liberdade.** São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
SMITH, Adam. **Riqueza das nações:** Uma investigação sobre a natureza e causas da riqueza das nações. Curitiba: Hermes, 2001.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCH1736	História da Fronteira Sul	60

EMENTA

Construção dos sentidos históricos. Noções de Identidade e de Fronteira. Invenção das tradições. Processos de povoamento, despovoamento e colonização. Conflitos econômicos e políticos. Choques culturais no processo de colonização. Questão indígena, cabocla e afrodescendente.

OBJETIVO

Compreender o processo de formação da região sul do Brasil por meio da análise de aspectos históricos do contexto de povoamento, despovoamento e colonização.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARTH, Frederik. Grupos étnicos e suas fronteiras. In: POUTIGNAT, Philippe; STREIFF-FENART, Jocelyne. **Teorias da etnicidade**. Seguido de grupos étnicos e suas fronteiras de Frederik Barth. São Paulo: Editora da UNESP, 1998. p 185-228.
CUCHE, Denys. **A noção de cultura das Ciências sociais**. Bauru: EDUSC, 1999.
HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 1. ed. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 1992.
HOBSBAWM, Eric. **A invenção das tradições**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984.
LE GOFF, Jacques. **Memória e História**. Campinas: Ed. Unicamp, 1994.
PESAVENTO, Sandra Jatahy. Além das fronteiras. In: MARTINS, Maria Helena (Org.). **Fronteiras culturais** – Brasil, Uruguay, Argentina. São Paulo: Ateliê Editorial, 2002.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Miniz. **Preconceito contra a origem geográfica e de lugar** – As fronteiras da discórdia. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
AMADO, Janaína. **A Revolta dos Mucker**. São Leopoldo: Unisinos, 2002.
AXT, Gunter. **As guerras dos gaúchos:** história dos conflitos do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Nova Prova, 2008.
BOEIRA, Nelson; GOLIN, Tau (Coord.). **História Geral do Rio Grande do Sul**. Passo Fundo: Méritos, 2006. 6 v.
CEOM. **Para uma história do Oeste Catarinense.** 10 anos de CEOM. Chapecó: UNOESC, 1995.
GUAZZELLI, César; KUHN, Fábio; GRIJÓ, Luiz Alberto; NEUMANN, Eduardo (Org.). **Capítulos de História do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: UFRGS, 2004.
GRIJÓ, Luiz Alberto; NEUMANN, Eduardo (Org.). **O continente em armas:** uma história da guerra no sul do Brasil. Rio de Janeiro: Apicurí, 2010.
LEITE, Ilka Boaventura (Org.). **Negros no Sul do Brasil**: Invisibilidade e territorialidade. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 1996.
MACHADO, Paulo Pinheiro. **Lideranças do Contestado**: a formação e a atuação das chefias caboclas (1912-1916). Campinas: UNICAMP, 2004.
MARTINS, José de Souza. **Fronteira:** a degradação do outro nos confins do humano. São Paulo: Contexto, 2009.
NOVAES, Adauto (Org.). **Tempo e História**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. **Identidade, etnia e estrutura social**. São Paulo: Livraria Pioneira, 1976.
PESAVENTO, Sandra. **A Revolução Farroupilha.** São Paulo: Brasiliense, 1990.
RENK, Arlene. **A luta da erva**: um ofício étnico da nação brasileira no oeste catarinense. Chapecó: Grifos, 1997.
RICOEUR, Paul. **A memória, a história, o esquecimento**. Campinas: Ed. Unicamp, 2007.
ROSSI, Paolo. **O passado, a memória, o esquecimento**. São Paulo: Unesp, 2010.
SILVA, Marcos A. da (Org.). **República em migalhas:** História Regional e Local. São Paulo: Marco Zero/MCT/CNPq, 1990.
TEDESCO, João Carlos; CARINI, Joel João. **Conflitos agrários no norte gaúcho (1960-1980).** Porto Alegre: EST, 2007.
TEDESCO, João Carlos; CARINI, Joel João. **Conflitos no norte gaúcho (1980-2008)**. Porto Alegre: EST, 2008.

TOTA, Antônio Pedro. **Contestado:** a guerra do novo mundo. São Paulo: Brasiliense, 1983. p. 14-90.
WACHOWICZ, Ruy Christovam. **História do Paraná.** Curitiba: Gráfica Vicentina, 1988.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0309	A Enfermagem no Contexto da Saúde da Família, Comunidade e Gestão Pública	90

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Estratégia de Saúde da Família. Gestão pública e financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Modelos de gestão em saúde nas esferas municipal, estadual e federal. Redes de Atenção à Saúde (RAS) e Linhas de Cuidado. Saúde da Família e Comunidade. Território, Territorialização, Diagnóstico Comunitário. Visita domiciliar. Avaliação Familiar. Raciocínio clínico. Consulta de Enfermagem. Processo de Enfermagem. Participação e Controle Social. Atividades Práticas nos Serviços de Saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Aprofundar o conhecimento sobre políticas e estratégias que envolvem a saúde da família e comunidade, ampliando reflexões e práticas sobre cuidado de enfermagem e gestão pública na Atenção Primária em Saúde (APS) e aplicando o raciocínio clínico para a consulta e processo de enfermagem.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

GIOVANELLA, Lígia. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.
MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; MATTA, Gustavo Corrêa; GONDIM, Roberta; GIOVANELLA, Ligia (org.). Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2018.
MIRANDA, Ary Carvalho de; BARCELLOS, Christovam; MOREIRA, Josino Costa; MONKEN, Maurício. Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.
PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. (org.). Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
SANTOS, Álvaro da Silva; CUBAS, Márcia Regina. Saúde coletiva: linhas de cuidado e consulta de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. (org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.
GIOVANELLA, Lígia. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.
GUSSO, Gustavo. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. E-book.
SOARES, Cassia Baldini; CAMPOS, Celia Maria Sivalli (org.). **Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem**. Barueri, SP: Manole; São Paulo: Aben-SP, 2013.
SOUZA, Marina Celly; HORTA, Natalia. **Enfermagem em saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0507	**Psicologia Aplicada à Enfermagem**	**30**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. O desenvolvimento humano sob a perspectiva das teorias psicológicas. O desenvolvimento humano e questões étnico raciais. Estruturação e organização da vida psíquica nas diferentes fases do ciclo de vida, nas dimensões emocional, social, cognitiva e sexual. Reações humanas e estratégias de enfrentamento em condições tensionais específicas. O processo de morte e morrer. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular.

OBJETIVO

Proporcionar formação acadêmica a respeito do desenvolvimento humano, a partir da organização psíquica e das teorias psicológicas, e explorar o comportamento humano frente a condições pluridimensionais que afetam os ciclos da vida.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CORDIOLI, Aristides Volpato et al. **Psicoterapias**: abordagens atuais . 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. (Biblioteca Artmed. Psiquiatria).

PAPALIA, Diane E; FELDMAN, Ruth Duskin; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2013. (Biblioteca Artmed. Psicologia do desenvolvimento).

RAPPAPORT, Clara Regina (org.). **Psicologia do desenvolvimento**. São Paulo: EPU, 1981-1982. 4v.

PAIXÃO, Marcelo. **Desenvolvimento humano e relações raciais**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

HALL, Calvin S; LINDZEY, Gardner; CAMPBELL, John E. **Teorias da personalidade**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BURD, Miriam (ed). **Psicossomática hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

GOLDBERG, Leonardo. **Freud**: uma introdução à clínica psicanalítica. São Paulo: Edições 70, 2021. E-book.

KOVÁCS, Maria Julia. **Fundamentos de psicologia**: morte e existência humana: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. E-book.

FELDMAN, Robert S. **Introdução à psicologia**. 10. Porto Alegre: AMGH, 2015. E-book.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0508	**Inglês no Contexto da Saúde**	**30**

EMENTA

As quatro habilidades em língua inglesa: compreensão leitora (reading), produção escrita (writing), compreensão oral (listening) e produção oral (speaking), voltadas ao uso comum, acadêmico e profissional no âmbito da saúde.

OBJETIVO

Desenvolver a compreensão e a produção oral e escrita em língua inglesa, aplicando estratégias específicas de abordagens aos diferentes textos em nível básico.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BAILEY, S. Academic Writing. A Handbook for International Students. 5ª ed. Oxon: Routledge, 2018. EVANS, V. et al. Career Paths – Medical 2. Newbury: Express Publishing, 2018.
MURPHY, R. English Grammar in Use. Cambridge: Reino Unido, 2019.
DAVIES, J. J. Illustrated Guide to Medical Terminology. 2ª ed. Boston: Cengage, 2016.
SILVEIRA, R. et al. Pronunciation Instruction for Brazilians – Student's Book. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 2009.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BOTTOMLEY, J. Academic Writing for International Students of Science. 2ª ed. Oxon: Routledge, 2021.
CELCE-MURCIA, M. et al. Teaching Pronunciation: A Coursebook and Reference Guide. 2ª ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.
HART, S. Writing in English for the Medical Sciences: A Practical Guide. Boca Raton: CRC Press, 2016.
MURPHY, R. English Phrasal Verbs in Use. Cambridge: Reino Unido, 2022.
STILES, L.; RUSSELL, S. The Anatomy of Medical Terminology – A Formulaic Introduction. Canadá: Radix Antiqua Publishing, 2020.
STILES, L.; RUSSELL, S. The Anatomy of Medical Terminology – A Formulaic Workbook. Canadá: Radix Antiqua Publishing, 2020. Número de unidades de avaliação: 2

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0382	**Fundamentos de Enfermagem e as bases da imunologia**	**180**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Conceitos básicos, estrutura e organização do sistema imune. Resposta imune celular e humoral. Imunoglobulinas e Complemento. Processamento e apresentação de antígenos. Interações antígeno-anticorpo. Respostas imunes inatas e adaptativas e as vacinas. Imunologia do câncer, doenças autoimunes e imunodeficiências. Imunologia dos transplantes. Hipersensibilidades. Imunoprofilaxia. Imunoensaios. Características gerais de bactérias, fungos e vírus: biologia, manifestações clínicas, epidemiologia. Diagnóstico e prevenção de doenças relacionadas aos micro-organismos. Infecções hospitalares. Processamento de Produtos para a Saúde, limpeza e desinfecção do ambiente, processamento de roupas e gerenciamento de resíduos em serviços de saúde. Os procedimentos de enfermagem para o atendimento nas Necessidades de Eliminações Vesicais, Necessidades de Integridade da Pele, Necessidade de Oxigenação, Necessidades de Nutrição e Eliminações Intestinais, Necessidades de Higiene e Conforto, Posicionamento no leito, Drenos. Raciocínio clínico e Processo de Enfermagem. Atividades Práticas em laboratório e serviços de saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Descrever as características das estruturas e compreender os mecanismos funcionais do sistema imune, relacionados com a manutenção da homeostase e com os processos patológicos e de diagnóstico. Identificar as características morfológicas e compreender os mecanismos funcionais dos principais micro-organismos de importância clínica e os processos de transmissão, patogenia e profilaxia. Compreender e realizar os procedimentos de enfermagem, raciocínio clínico e processo de enfermagem. Compreender o processamento dos produtos e resíduos de saúde e limpeza do ambiente.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

AARESTRUP, Fernando Monteiro. **Guia prático de alergia e imunologia clínica**: baseado em evidências. São Paulo, SP: Atheneu, 2015.

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia básica**: funções e distúrbios do sistema imunológico. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2017.

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2017.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

POTTER, Patrícia Ann; PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2013.

NETTINA, Sandra M. **Prática de enfermagem**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

ALTERTHUM, F.; TRABULSI, L. R. **Microbiologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2015.

MURPHY, Kenneth. **Imunobiologia de Janeway**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

TRABULSI, Luiz Rachid; ALTERTHUM, Flavio (ed.). **Microbiologia**. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. (Biblioteca Biomédica).

MARTINS, Milton de Arruda (ed.). **Clínica médica**: v. 7: alergia e imunologia clínica, doenças da pele, doenças infecciosas e parasitárias. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. E-book.

FORTE, Wilma Neves. **Imunologia**: do básico ao aplicado. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

LEVINSON, Warren. **Microbiologia médica e imunologia**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. 788 p.

MALE, David K. et al. **Imunologia**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2014. 477 p.

MADIGAN, Michael T. et al. **Microbiologia de Brock**. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 1006 p.

ROSEN, Fred; GEHA, Raif. **Estudo de casos em imunologia**: um guia clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. 255 p.
Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GEX1050	Estatística Básica	60

EMENTA

Noções básicas de Estatística. Séries e gráficos estatísticos. Distribuições de frequências. Medidas de tendência central. Medidas de dispersão. Medidas separatrizes. Análise de Assimetria. Noções de probabilidade e inferência.

OBJETIVO

Utilizar ferramentas da estatística descritiva para interpretar, analisar e, sintetizar dados estatísticos com vistas ao avanço da ciência e à melhoria da qualidade de vida de todos.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às Ciências Sociais**. 7. ed. Florianópolis: UFSC, 2007.
BUSSAB, Wilton de Oliveira; MORETTIN, Pedro Alberto. **Estatística Básica**. 7. ed. rev. São Paulo: Saraiva, 2011.
CRESPO, A. A. **Estatística Fácil.** 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.
FONSECA, Jairo Simon da; MARTINS, Gilberto de Andrade. **Curso de Estatística**. 6. ed. 12. reimpr. São Paulo: Atlas, 2009.
SILVA, E. M. et al. **Estatística para os cursos de:** Economia, Administração e Ciências Contábeis. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
TOLEDO, G. L.; OVALLE, I. I. **Estatística Básica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1985.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BORNIA, Antonio Cezar; REIS, Marcelo Menezes; BARBETTA, Pedro Alberto. **Estatística para cursos de engenharia e informática**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
BUSSAB, Bolfarine H.; BUSSAB, Wilton O. **Elementos de Amostragem**. São Paulo: Blucher, 2005.
CARVALHO, S. **Estatística Básica**: teoria e 150 questões. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
GERARDI, Lúcia H. O.; SILVA, Barbara-Cristine N. **Quantificação em Geografia**. São Paulo: DIFEl, 1981.
LAPPONI, Juan Carlos. **Estatística usando Excel**. 4. ed. rev. Rio de Janeiro: Campus, 2005.
MAGALHÃES, Marcos Nascimento; LIMA, Antônio Carlos Pedroso de. **Noções de Probabilidade e Estatística.** 7. ed. São Paulo: EDUSP, 2010.
MONTGOMERY, Douglas C.; RUNGER, George C.; HUBELE, Norma F. **Estatísica aplicada à engenharia**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.
ROGERSON, P. A. **Métodos Estatísticos para Geografia:** um guia para o etudante. 3. ed. Porto Alegre: Boockman, 2012.
SPIEGEL, M. R. **Estatística**. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 1993.
TRIOLA, Mario F. **Introdução à Estatística**. 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.
VIEIRA, S.; HOFFMANN, R. **Elementos de Estatística**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0383	**Cuidado de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde**	**150**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Cuidado integral ao indivíduo, família e comunidade. Abordagem individual e familiar com abordagem da Educação em Direitos Humanos. Cuidado de Enfermagem a indivíduos e famílias com doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis na atenção primária em saúde. Imunização de adultos e idosos. Promoção da Saúde e Cuidado. Raciocínio clínico e Processo de Enfermagem. Educação em saúde e estratégias educativas para indivíduos, grupos e equipe profissional. Trabalho em equipe multi e interprofissional. Atividades Práticas nos serviços e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Aprofundar o conhecimento sobre o cuidado de enfermagem a indivíduos e famílias com doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis, enfatizando a relevância da consulta de enfermagem, raciocínio clínico e processo de enfermagem, promoção da saúde e práticas educativas na Atenção Primária em Saúde (APS).

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee M. D.; SCHAFER, Andrew I. **Cecil medicina**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.

FOCACCIA, Roberto (Ed.). Tratado de infectologia. 5. ed., **rev. e atual**. São Paulo: Atheneu, 2015.

HALL, John E. **Guyton & Hall Tratado de fisiologia médica**. 14. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021.

HINKLE, Janice L. Brunner & Suddarth **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 14. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

PELICIONI, Maria Cecília Focesi; MIALHE, Fábio Luiz (org.). **Educação e promoção da saúde**: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, c2019.

SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de. **Enfermagem em saúde coletiva**: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

COSTA, Dina Czeresnia; FREITAS, Carlos Machado, (org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2009.

GUSSO, Gustavo. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de; TELES, Nair; CASARA, Rubens Roberto Rebello. **Direitos humanos e saúde**: reflexões e possibilidades de intervenção. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

RABELLO, Lucíola Santos. **Promoção da saúde**: a construção social de um conceito em perspectiva comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010

REZENDE, Eliane Garcia; FAVA, Silvana Maria Coelho Leite (org.). **Cronicidade na perspectiva multiprofissional**. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas, 2020.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCH1733	Iniciação à Prática Científica	60

EMENTA

A instituição Universidade: ensino, pesquisa e extensão. Ciência e tipos de conhecimento. Método científico. Metodologia científica. Ética na prática científica. Constituição de campos e construção do saber. Emergência da noção de ciência. O estatuto de cientificidade e suas problematizações.

OBJETIVO

Proporcionar reflexões sobre as relações existentes entre universidade, sociedade e conhecimento científico e fornecer instrumentos para iniciar o acadêmico na prática da atividade científica.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ADORNO, T. Educação após Auschwitz. In: _____. **Educação e emancipação**. São Paulo/Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.
ALVES, R. **Filosofia da Ciência:** introdução ao jogo e as suas regras. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2002.
CHAUI, M. **Escritos sobre a Universidade.** São Paulo: Ed. UNESP, 2001.
HENRY, J. **A Revolução Científica**: origens da ciência moderna. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
JAPIASSU, Hilton F. **Epistemologia**. O mito da neutralidade científica. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Série Logoteca).
MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.
SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

APPOLINÁRIO. **Metodologia da ciência**: filosofia e prática da pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomson, 2006.
D'ACAMPORA, A. J. **Investigação científica**. Blumenau: Nova Letra, 2006.
GALLIANO, A. G. O **Método Científico**: teoria e prática. São Paulo: HARBRA, 1986.
GIACOIA JR., O. Hans Jonas: O princípio responsabilidade. In: OLIVEIRA, M. A. **Correntes fundamentais da ética contemporânea**. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 193-206.
GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
GONSALVES, E. P. **Iniciação à Pesquisa Científica**. Campinas: Alínea, 2001.
MORIN, E. **Ciência com Consciência**. Mem-Martins: Publicações Europa-América, 1994.
OMMÈS, R. **Filosofia da ciência contemporânea**. São Paulo: Unesp, 1996.
REY, L. **Planejar e Redigir Trabalhos Científicos**. 4. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2003.
SANTOS, A. R. dos. **Metodologia científica**: a construção do conhecimento. 6. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
SILVER, Brian L. **A escalada da ciência**. 2. ed. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2008.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0493	**Fundamentos do Cuidado Psicossocial e da Clínica em Álcool e Outras Drogas**	**45**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Política para a Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas. O cuidado de enfermagem centrado na pessoa. Estrutura e técnicas do Relacionamento Interpessoal e tecnologias leves de cuidado psicossocial. O uso e abuso de álcool e outras drogas. Aspectos culturais relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Modalidades de tratamento para uso nocivo para saúde e síndrome de dependência. Epidemiologia do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas. Efeitos fisiológicos das drogas no organismo. Respeito à autonomia e dignidade humana no manejo clínico e desenvolvimento do raciocínio clínico e aplicação do Processo de Enfermagem, junto aos indivíduos que consomem substâncias psicoativas Instrumentos de avaliação de padrão de uso de drogas. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Instrumentalizar os estudantes a respeito dos fundamentos e estratégias necessárias para o desenvolvimento do cuidado psicossocial, raciocínio clínico, aplicação do raciocínio clínico para o processo de enfermagem aos indivíduos em uso e abuso de álcool e outras drogas, com base no modelo de cuidado enfermagem centrado na pessoa e relacionamento interpessoal.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo (org.). **Dependência química**: prevenção, tratamento e políticas públicas . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

SILVA, Maria Júlia Paes da. **Comunicação tem remédio**: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 6. ed. São Paulo, SP: Loyola, 2008.

TOWNSEND, Mary C.; MORGAN, Karyn I. **Enfermagem psiquiátrica**: conceitos de cuidados na pratica baseada em evidencias. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM - 5 . 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BARRETO, Selene Franco; PINTO, Luiz Guilherme da Rocha (org.). **Dependência química**: uma história a se tratar. Rio de Janeiro: MedBook, 2022.

PEPLAU, Hildegard E. **Selected works**: interpersonal theory in nursing. London: Bloomsbury Academic, 1994.

RIBEIRO, Maurides de Melo. **Drogas e redução de danos**: os direitos das pessoas que usam drogas. São Paulo: Saraiva, 2013. E-book.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0494	Gestão do Trabalho, Empreendedorismo e Inovação em Enfermagem	60

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Gestão do trabalho. Educação Permanente e Educação continuada como estratégias para gestão e gerenciamento de políticas e coletivos. Gestão de pessoas: atribuições da equipe de enfermagem, dimensionamento, recrutamento e seleção de profissionais, avaliação de desempenho e Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Gestão de instrumentos de enfermagem (POP's, manuais, normas técnicas, RDCs). Habilidades exigidas dos profissionais para o futuro: Liderança, comunicação, trabalho em equipe e conflitos. Conceitos de empreendedorismo em saúde por meio de desenvolvimentos das competências de identificação de oportunidades, pensamento ético e sustentável, mobilização de recursos e aprendizado com as experiências. Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Aprofundar os diferentes conceitos relacionados à Gestão do trabalho, Empreendedorismo e Inovação em Saúde e Enfermagem

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CHIAVENATO, I. **Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor**. 4. ed. Barueri: Manole, 2012.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 51. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

DORNELAS, J. C. A. **Empreendedorismo**: transformando ideias em negócios. 5. ed. Rio de Janeiro: Empreende/LTC, 2014.

MARQUIS, Bessie L.; HUSTON, Carol J.; MAGALHÃES, Ana Maria Müller de; CHAVES, Enaura Helena Brandão. **Administração e liderança em enfermagem**: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

TOSTA, Humberto Tonani et al. (org.). **A Educação empreendedora na Universidade Federal da Fronteira Sul Florianópolis, SC**: Trem da Ilha, 2021. E-book.

PEREIRA NETO, André; FLYNN, Matthew B (org.). Internet e saúde no Brasil: desafios e tendências. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2021.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

BERNARDI, L. A. **Manual de empreendedorismo e gestão**: fundamentos, estratégias e dinâmicas. São Paulo: Atlas, 2003.

BLANK, Steve; DORF, Bob**. Startup**: manual do empreendedor o guia passo a passo para construir uma grande companhia. Rio de Janeiro, RJ: Alta Books, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Departamento de Informática do SUS**. Estratégia de saúde digital para o Brasil 2020-2028. Brasília, 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 21 ago. 2023.

DOLABELA, F. **O segredo de Luísa**. São Paulo: Sextante, 2008.

DORNELAS, J. C. A. **Empreendedorismo corporativo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 62. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

KURCGANT, Paulina (org.). **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

LOTTENBERG, Claudio; SILVA, Patrícia Ellen da; KLAJNER, Sidney. **A revolução digital na saúde**: como a inteligência artificial e a internet das coisas tornam o cuidado mais humano, eficiente e sustentável. São Paulo: Editora dos Editores, 2019.

SCHESTATSKY, Pedro. **Medicina do amanhã**: Como a genética, o estilo de vida e a tecnologia juntos podem auxiliar na sua qualidade de vida. São Paulo: Gente

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0495	**Cuidado de Enfermagem na Saúde da Mulher e do Homem nos diferentes Ciclos da Vida**	**90**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da mulher. Política Nacional de Saúde do Homem. Política Nacional de Planejamento Familiar. Saúde sexual e reprodutiva feminina e masculina; gametogênese e fertilização; gênero, prevenção de violências e agravos. Cuidados de Enfermagem centrado nos diferentes ciclos da vida do homem, da mulher no ciclo não gravídico e da família. Planejamento Familiar. Desenvolvimento do raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem. Principais condições crônicas e agudas relacionadas à saúde do homem e da mulher; prevenção do câncer de mama, de tumores ginecológicos e das infecções sexualmente transmissíveis. Cuidado de Enfermagem no climatério, menopausa e andropausa. Atividades Práticas em Laboratório e Serviços de Saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Proporcionar ao estudante o aprendizado sobre à saúde da mulher e do homem frente às ações de promoção, prevenção, terapêutica e reabilitação no processo de cuidado.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARROS, Sonia Maria Oliveira de (org). **Enfermagem obstétrica e ginecológica**: guia para a prática assistencial. 2. ed. São Paulo: ROCA, 2009.
CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. (org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009. 871 p. (Saúde em debate ; 170).
HELMAN, Cecil. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p.
MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Clínica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
PASSOS, Eduardo Pandolfi, et al. (org.). **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BANKOWSKI, Brandon J.; SAVARIS, Ricardo. **Manual de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. **Anamnese & exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 440 p.
COHEN, Barbara; WOOD, Dena Lin. **O corpo humano na saúde e na doença**. 9. ed. Barueri: Manole, 2002.
KAROUN, M.; SOUZA, R. **Tratado de adolescência**: um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991.
SADLER, T. W. **Langman**: embriologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
SCHOENWOLF, G. C.; BLEYL, S. B.; BRAUER, P. R.; FRANCIS-WEST, P. H. Larsen. **Embriologia humana**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA171	**Atenção à Saúde: epidemiologia e bioestatística**	**60**

EMENTA

Princípios da Epidemiologia. Medidas de frequência e associação em Epidemiologia. Tipos e características de estudos epidemiológicos. Técnicas de informática aplicadas à saúde e aos métodos epidemiológicos de estudo. Noções básicas de bioestatística. Métodos bioestatísticos para análise e interpretação de dados em saúde. Medicina Baseada em Evidência e pirâmide da evidência científica. Avaliação de Testes Diagnósticos.

OBJETIVO

Desenvolver um processo educativo-reflexivo para compreensão e utilização da epidemiologia e da bioestatística na atenção de saúde e em estudos científicos, visando à utilização dessas ferramentas na orientação do planejamento, execução e avaliação da atenção à saúde.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. **Epidemiologia & saúde**: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
HULLEY, S.B.; et al. **Delineando a Pesquisa Clínica**: uma abordagem epidemiológica. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
MEDRONHO, R.A. **Epidemiologia**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
VIEIRA, Sonia. **Introdução à Bioestatística**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M.Z. **Introdução à epidemiologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
FLETCHER, R.; FLETCHER, S. **Epidemiologia clínica**: elementos essenciais. 5ª ed Porto Alegre: Artmed, 2014.
JEKEL, J.F.; KATZ, D.L.; ELMORE, J.G. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
PEREIRA, J.C.R. **Bioestatística em outras palavras**. São Paulo: Edusp, 2010.
PAGANO, Marcelo; GAUVREAU, Kimberlee. **Princípios de Bioestatística**. Tradução: Luiz Sérgio de Costa Paiva. Revisão Técnica: Lúcia Pereira Barroso. São Paulo: Centage Learning, 2013.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA185	**Ciência, Espiritualidade e Saúde**	**30**

EMENTA

Conceitos de Ciência, Espiritualidade e Saúde. Diferentes visões de saúde e de doença. A Espiritualidade e os grandes filósofos. A alma Humana e seus atributos. Diferenças entre Religiosidade e Espiritualidade. Os impactos da Espiritualidade e Religiosidade na Saúde Humana física e mental. Experiências anômalas. Espiritualidade no Processo de Morte e do Morrer. Cuidados Espirituais.

OBJETIVO

Aprender sobre as relações entre saúde, religiosidade/espiritualidade. Desenvolver a percepção da espiritualidade, importância e influência no processo saúde/doença. Refletir sobre a importância da espiritualidade na formação de recursos humanos na perspectiva da humanização da assistência à saúde. Articular os princípios da tanatologia e da espiritualidade no processo morte e morrer.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. 9.ed. Petrópolis: Vozes, 2003
CAVALCANTI, R. **O retorno do sagrado**. São Paulo: Cultrix, 2000.
KOENIG, H.G. **Espiritualidade no cuidado com o paciente**. São Paulo: FE, 2005.
PEREIRA, Felipe Moraes Toledo et al. **Tratado de Espiritualidade e Saúde**: Teoria e prática do cuidado em espiritualidade na área da saúde. 1 ed. Rio de Janeiro. Atheneu, 2021
ZENEVICZ, Leoni Terezinha e Colaboradores. **Cuidados Espirituais**. Um diálogo necessário na atenção à saúde. Editora IDEOGRAF, 2020.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte e um dia que vale a pena viver**. 1ª ed. Editora Sextante, 2019.
CURY, Augusto. **O Futuro da Humanidade** - A Saga de um Pensador. Editora Sextante. 2010.
KOENIG, Harold. **Espiritualidade no Cuidado Com o Paciente**. 1ª ed. Editora Fe, 2015
KUBLER ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. Editora WMF Martins Fontes, 2010.
KUBLER ROSS, Elisabeth. **A morte**: um amanhecer. Editora Pensamento. 2006
SANTOS, Emanuel Burck dos. **Consciência Imortal**. FERGS - Editora Francisco Spinelli, 2019.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0514	Cuidado de Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal	90

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Políticas públicas de atenção à saúde da mulher na atenção pré-natal, no processo parturitivo e no período puerperal, em diferentes circunstâncias étnico-raciais. Paternidade e pré-natal do parceiro. Anexos embrionários. Características morfofuncionais dos estágios embrionário e fetal humanos. Teratogênese. Cuidados de Enfermagem, desenvolvimento do raciocínio clínico e aplicação do Processo de Enfermagem à gestante, parturiente, puérpera, lactante e recém-nascido sadio. Diferentes cenários da assistência obstétrica. Gestação de risco habitual e de alto risco. Parto e nascimento humanizados. Violência obstétrica, formas de evitar e estratégias de enfrentamento. Atendimento imediato e mediato ao recém-nascido. Cuidados de Enfermagem, desenvolvimento do raciocínio clínico e aplicação do Processo de Enfermagem ao binômio mãe e bebê e a inclusão do pai. Aleitamento materno. Atividades Práticas em Laboratório e Serviços de Saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Proporcionar ao estudante o aprendizado sobre o cuidado de Enfermagem no contexto da atenção pré-natal, no processo parturitivo e no período puerperal.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ENKIN, Murray et al. **Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2005. 279 p.
MARCONDES, Eduardo, et al. **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.
MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Obstetrícia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2017.
MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Clínica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
ZIEGEL, Erna E; CRANLEY, Mecca S. **Enfermagem obstétrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BANKOWSKI, Brandon J.; SAVARIS, Ricardo; DUARTE, Rafael de Andrade. **Manual de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
BARROS, Sônia Maria Oliveira de; MARIN, Heimar de Fátima; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. **Enfermagem obstétrica e ginecológica**: guia para a prática assistencial. São Paulo: Roca, 2002.
ISSLER, H. (org.). **Aleitamento materno no contexto atual**: políticas, prática e bases científicas. São Paulo: Sarvier, 2008.
MONTICELLI, M. **O nascimento como um rito de passagem**: abordagem cultural para o cuidado de enfermagem às mulheres e recém-nascidos. São Paulo: Robe, 1997.
Lima, K. D. de ., Pimentel, C., & Lyra, T. M.. (2021). Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. *Ciência & Saúde Coletiva*, *26*, 4909–4918. https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24242019
SADLER, T. W. **Langman**: embriologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
SCHOENWOLF, G. C.; BLEYL, S. B.; BRAUER, P. R.; FRANCIS-WEST, P. H. Larsen. **Embriologia humana**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0515	Cuidado de Enfermagem na Saúde do Neonato, Criança e Família	105

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Políticas públicas em Saúde do neonato, da criança e família na saúde coletiva. Bases genéticas e anormalidades da hereditariedade. Principais anormalidades congênitas, mutações genéticas e alterações cromossômicas. Cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do Processo de Enfermagem ao neonato e criança na Atenção Básica. Desenvolvimento e crescimento do neonato e da criança saudáveis. Identificação de fatores de risco ambientais e genéticos associados aos agravos à saúde e as implicações para o contexto familiar. O cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem ao neonato, criança e sua família no processo da hospitalização. Atividades Práticas em Laboratório e nos Serviços de Saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

Compreender as bases genéticas conceituais e moleculares da hereditariedade e as principais anormalidades congênitas relacionadas a mutações genéticas e alterações cromossômicas, e cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem ao neonato, criança e família na saúde coletiva.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.** Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília, 2011.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**. Brasília, 2018.
GREENBERG, C. S.; BOWDEN, C.R. **Procedimentos de enfermagem pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
HOCKENBERRY, M. J. Wong **fundamentos de enfermagem pediátrica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
NUSSBAUM, R. L.; MCLNNES, R. R.; WILLARD, H. F. T. **Genética médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
SNUSTAD D. P.; SIMMONS, M. J. **Fundamentos de genética**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

ALMEIDA, F. A.; SABATES, A. L. (orgs.). **Enfermagem pediátrica**: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri: Manole, 2008.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção integrada às doenças Prevalentes na Infância**: curso de capacitação: introdução - módulo 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção Primária à saúde. Departamento de promoção à saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, 2019.
BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Projeto nascer**. Brasília: 2003.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília, 2015.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa hospital amigo da criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Brasília, 2008. (Série A. Normas e Manuais Técnica).
CARROLL, S. B.; GRIFFITHS, A. J. F.; WESSLER, S. R.; DOEBLEY, J. **Introdução à genética**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
JORDE, L. B.; CAREY, J. C.; BAMSHAD, M. J. **Genética médica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0516	O Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental	90

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. A Política Nacional de Saúde Mental e a Reforma Psiquiátrica. Rede de Assistência em Saúde Mental; Sofrimento psíquico e seus desdobramentos psicopatológicos. O cuidado integral baseado em boas práticas para a promoção da saúde mental e reabilitação psicossocial. Respeito à autonomia e dignidade humana no manejo clínico, e o desenvolvimento do raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem, junto aos indivíduos portadores de transtorno mental. Práticas Integrativas como recurso para Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial. Atividades Práticas nos Serviços de Saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Instrumentalizar o estudante para o desenvolvimento do manejo clínico, raciocínio clinico e aplicação do processo de enfermagem aos indivíduos portadores de transtornos mentais, e as boas práticas em saúde mental e enfermagem psiquiátrica.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

TOWNSEND, Mary C.; MORGAN, Karyn I. **Enfermagem psiquiátrica**: conceitos de cuidados na pratica baseada em evidencias. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

NUNES, Mônica; LANDIM, Fátima Luna Pinheiro (org). **Saúde mental na atenção básica**: política e cotidiano. Salvador: EDUFBA, 2016. 496 p.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM - 5. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de psiquiatria**: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. **Neurociências**: desvendando o sistema nervoso. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

TAVARES, Marcus Luciano de Oliveira. **Saúde mental e cuidado de enfermagem em psiquiatria**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. E-book.

FERNANDES, Carmen Luiza C. (org.) et al. **SAÚDE mental na atenção primária**: abordagem multiprofissional. Barueri: Manole, 2021. E-book.

BOARATI, Miguel Angelo; PANTANO, Telma; SCIVOLETTO, Sandra (ed.). **Psiquiatria da infância e adolescência: cuidado multidisciplinar**. São Paulo: Manole, 2016. E-book.

MARI, Jair de Jesus. **Psiquiatria na prática clínica**. São Paulo: Manole, 2014.

GONÇALVES, André Pereira. **Psicopatologia**. São Paulo: Saraiva, 2021.

HISSA, Marcelo Rocha Nasser (org.). **Transtorno de identidade de gênero**: manual de atendimento clínico. São Paulo: Manole, 2021. E-book.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0517	**Pesquisa em Enfermagem**	**45**

EMENTA

Aspectos éticos. Pesquisa como instrumento de apreensão e produção do conhecimento. Fundamentação dos princípios da pesquisa. Método científico. Técnicas na investigação e análise de dados em saúde e enfermagem. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular.

OBJETIVO

Aprofundar a capacidade de fundamentação acerca da produção de conhecimento e oferecer subsídios para ampliar o desenvolvimento do método científico e das técnicas de investigação em saúde e enfermagem.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**. 6. ed. São Paulo: ATLAS, 2001.
GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: ATLAS, 2002.
MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1996.
MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004.
TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa. São Paulo: Atlas, 1994.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Comissão nacional de ética em pesquisa. **Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996**. [...] Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.
ELIZABETH, A. et al. **Procedimentos e protocolos**. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
FURASTÉ, Pedro Augusto. **Normas técnicas para o trabalho científico**: nova ABNT. 12. ed. Porto Alegre: Dáctilo Plus, 2003.
OLIVEIRA, Sílvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica**. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 2000. 320 p. A
LVES-MAZZOTTI, Alda Judith; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O método nas ciências sociais, naturais e sociais**: pesquisa quantitativa-qualitativa. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 2000.
PEREIRA, M. G. **Epidemiologia, teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994.
SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 22. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2002.
TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa convergente assistencial**. 2. ed. Florianópolis: EdUFSC, 2004.
VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. **Metodologia científica para a área da saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0518	**Processos clínicos do cuidado de enfermagem**	**210**

EMENTA

Aspectos éticos e Políticas de saúde. Políticas públicas ao adulto e idoso. Processos patológicos agudos e crônicos do adulto e idoso com câncer e com acometimentos dos sistemas Neurológico, Digestório, Respiratório, Cardiovascular, Músculo Esquelético, Urinário. Fármacos utilizados no tratamento do câncer. Outros fármacos. Farmacologia dos sistemas Neurológico, Digestório, Respiratório, Cardiovascular, Músculo Esquelético, Urinário. Iatrogenias. Cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem ao Adulto e Idoso. Transição demográfica e envelhecimento humano. Teorias do Envelhecimento. Aspectos fisiopatológicos do processo de viver envelhecendo. Atividades Práticas nos Serviços de Saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Desenvolver o cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem ao adulto e idoso, nos processos patológicos agudos e crônicos e os processos farmacológicos.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia básica**: funções e distúrbios do sistema imunológico. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014.

BRUNTON, L. L.; HILAL-DANDAN, R; KNOLLMANN, B. C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill; Artmed, 2019.

CLAYTON, B. D.; STOCK, Y. N. **Farmacologia na prática de enfermagem**. 15. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. Brunner & Suddarth, **tratado de enfermagem medico-cirúrgica.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2016. 2 v.

PELLICO, Linda Honan. Enfermagem medico-cirurgica. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2014. E book

ROBBINS, Stanley L; COTRAN, Ramzi S.; KUMAR, Vinay (ed). **Patologia**: bases patológicas das doenças. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2010.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo (ed.). **Bogliolo patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GOLDENZWAIG, N. R. S. C. **Administração de medicamentos na enfermagem**. 20. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2012.

HINKLE, Janice L. **Brunner & Suddarth Tratado de enfermagem medico-cirurgica**. 15. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2023. E Book.

NETTINA, Sandra M. **Pratica de enfermagem**. 11. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2021 E Book

KARALLIEDDE, L.; CLARKE, S. F. J; COLLIGNON, U.; KARALLIEDDE, J. **Interações medicamentosas adversas**. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2012.

KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 13. ed. Porto Alegre: McGrawHill; LANGE; Artmed, 2017.

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

RITTER, James M. et al. **Rang & Dale farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2020.

ROBBINS, Stanley L.; COTRAN, Ramzi S.; MITCHELL, Richard N. **Fundamentos de patologia [de] Robbins & Cotran**. 7. ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2006.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0519	Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança, Adolescente, Jovem e Família	105

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Políticas públicas da criança, adolescente e jovem. Desenvolvimento da criança em idade escolar, adolescente, jovem e família. Cuidados de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem a criança em idade escolar, adolescente, jovem e família na atenção básica. Principais manifestações clínicas, epidemiologia, diagnóstico e prevenção de: protozoários, helmintos, artrópodes e moluscos de interesse clínico. Cuidados de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem a criança em idade escolar, adolescente, jovem e família no processo de hospitalização. Atividades Práticas em Laboratório e nos Serviços de Saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Desenvolver o cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem a à criança em idade escolar, adolescente, jovem e família na saúde coletiva e os principais parasitas de importância clínica.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola. Brasília, 2007.

GREENBERG, C. S.; BOWDEN, C. R. **Procedimentos de enfermagem pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

HOCKENBERRY, M. J. Wong **fundamentos de enfermagem pediátrica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

REY, Luís. **Bases da parasitologia médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

ALMEIDA, F. A.; SABATES, A. L. (org.). **Enfermagem pediátrica**: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri: Manole, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA)**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Projeto nascer**. Brasília: 2003.

CIMERMAN, Benjamin; FRANCO, Marco Antônio (ed.). **Atlas de parasitologia humana**: com a descrição e imagens de artrópodes, protozoários, helmintos e moluscos. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2012.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0520	Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso	30

EMENTA

Aspectos éticos. Elaboração e socialização do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso segundo a regulamentação do Curso de Enfermagem. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular.

OBJETIVO

Possibilitar a prática da iniciação científica e orientação do/a estudante na elaboração do projeto de Trabalho de Conclusão de Curso.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2013.

CARVALHO, Maria Cecilia Maringoni de (org). **Construindo o saber**: metodologia científica, fundamentos e técnicas. 23. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012.

ISKANDAR, Jamil Ibrahim. **Normas da ABNT**: comentadas para trabalhos científicos. 7. ed. Curitiba, PR: Juruá, 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo, SP: Hucitec, 2014.

POLIT, Denise F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área de saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Gen Guanabara Koogan, c2021.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BRITO, B. N.; PERES, J. G.; VAZ, N. M. S. **A questão da vulnerabilidade no caso de pesquisas em seres humanos**: algumas reflexões sociais e jurídicas a partir do quadro normativo. Âmbito Jurídico, Rio Grande, v. 9, n. 93, 2011.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Brasília, 2016.

COTTINGHAM, John. Descartes. **Aparecida**: Idéias & Letras, 2009.

HORTALE, Virginia Alonso et al. (org.). **Pesquisa em saúde coletiva**: fronteiras, objetos e métodos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

LUNARDI, Adriana Cláudia. **Manual de pesquisa clínica aplicada à saúde**. São Paulo: Blucher, 2020. E-book.

POUPART, Jean. **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 4. ed. rev., atual. e amp. São Paulo: Atlas, 2017.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da (org.). **Rouquayrol epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: MedBook, c2018.

TREVISOL, Joviles Vitório. **Diretrizes para elaboração de artigos científicos**: metodologia do trabalho científico. Joaçaba, SC: Ed. Unoesc, 2009.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0521	**Inovação e Tecnologias de Gestão aplicadas à prática de enfermagem**	**45**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Casos de gestão de pessoas, gestão de materiais, gestão financeira e política, gestão da educação, gestão do cuidado. Atuação do enfermeiro na formação profissional. Inovação e Tecnologias na Gestão do Cuidado em Enfermagem. Auditoria, Regulação, Controle, Monitoramento e Avaliação. Planejamento, Gestão da Informação e do Conhecimento associados à Saúde Digital. Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS). Indicadores e Sistemas de Informação aplicados ao PPLS. Gestão de Projetos e Planos de Ação. Atividades Práticas em Laboratório. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Desenvolver o raciocínio clínico para a atuação nas diferentes dimensões da gestão em enfermagem e saúde e na inovação e uso de tecnologias no planejamento e programação em saúde.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **ASIS**: Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Caderno de diretrizes, objetivos, metas e indicadores**: 2013-2015 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Manual de planejamento no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. (Série Articulação Federativa).

MATUS, Carlos. **Política, planejamento & governo**: tomo I. Brasília: IPEA, 1996.

PAIM, Jairnilson Silva. **Planejamento em saúde para não especialistas**. In: CAMPOS, Gastão Wagner. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006 p. 767-782.

TEIXEIRA, Carmen Fontes. **Planejamento em saúde**: conceitos, métodos e experiências. Salvador: Edufba, 2010.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral De Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de vigilância em saúde**. 3. ed. Brasília, 2019.

BREILH, Jaime. **Epidemiologia crítica**: ciência emancipadora e interculturalidade . Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, c2006. 317 p.

CASTIEL, Luis David; GUILAM, Maria Cristina Rodrigues; FERREIRA, Marcos Santos. **Correndo o risco**: uma introdução aos riscos em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. **Uma sistematização e discussão de tecnologia leve de planejamento estratégico aplicada ao setor governamental**. In: MERHY, Emerson Elias; ONOCKO, Rosana (org.). **Agir em saúde**: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 151-167.

MENDES, Eugênio Villaça (org.). **Distrito sanitário**: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec, 1993.

MERHY, E. E.; ONOCKO, R. **Agir em saúde**: um desafio para o público. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

MORAES, R. B. S. **Indústria 4.0**: impactos sociais e profissionais. São Paulo: Blucher, 2021.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **Epidemiologia & saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2013.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco; Ministério da Saúde, 2002.

Desafios para a saúde coletiva no século XXI. Salvador: EDUFBA, 2006. p. 139-153. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/ptky6/pdf/paim-9788523211776.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0522	Cuidado e Gerenciamento em Enfermagem Perioperatória	105

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Políticas públicas de saúde no perioperatório. Cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem no período pré, trans e pós-operatório ao indivíduo e família. Aspectos organizacionais, gerenciais e legais no contexto perioperatório e da central de material esterilizado. Atuação da equipe multidisciplinar no cuidado perioperatório e educação em saúde. Gestão e Gerenciamento de materiais e custos em saúde no Sistema Único de Saúde e Saúde Suplementar. Ambiência. Atividades em laboratório e nos serviços de saúde. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Desenvolver o cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem no período pré, trans e pós-operatório e gestão de materiais, custos e ambiência.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

SOBECC. **Diretrizes de práticas em enfermagem perioperatória e processamento de produtos para Saúde.** 8. ed. São Paulo, 2021.

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de (org.). **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

CARVALHO, Rachel de; BIANCHI, Estela Regina Ferraz (org.). **Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação**. 2. ed. Barueri: Manole, 2016.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. (ed.). **Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

KURCGANT, Paulina. **Gerenciamento em enfermagem.** 3. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2016. E Book

ROTHROCK, Jane C. (ed.). Alexander: **Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

AORN. **Guidelines and Clinical Resources**, 2022. Disponível em: https://www.aorn.org/Guidelines. Acesso em: 29 ago. 2023.

GONÇALVES, Emanoela; SOARES, Suerlane Pereira da Silva; BARBOSA, Rildo Pereira; BARSANO, Paulo Roberto. **Biossegurança**: Ações fundamentais para promoção da saúde. 2. ed. São Paulo: Erica, 2020.

IBSP. **Normas & Diretrizes**, 2022. Disponível em: https://segurancadopaciente.com.br/normas-e-diretrizes/. Acesso em: 29 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp. Acesso em: 29 ago. 2023.

MARQUIS, Bessie; HUSTON, Carol. **Administração e liderança em enfermagem**: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

PIZZOLI, Lourdes Margareth Leite. **Tecnologia e enfermagem**: harmonia para a qualidade do desempenho profissional. São Paulo: Atheneu, c2003. 414p E Book

WHO. **Patient safety**, 2022. Disponível em: https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety. Acesso em: 29 ago. 2023.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0523	**Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação Crítica de Saúde**	**60**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Políticas públicas de saúde ao adulto em situações críticas. Cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem. Aspectos fisiopatológicos, avaliação clínica e cuidado ao adulto em situação crítica de saúde. Exames e mecanismos envolvidos nas respostas de indivíduos em condições críticas de saúde. Riscos decorrentes do processo e da gestão do cuidado nos espaços da Unidade de Terapia Intensiva. Melhores cuidados de enfermagem aos pacientes em situação crítica. Responsabilidade ética, compromisso social, comunicação efetiva no desempenho das atividades discentes. Cuidado Integral e associação da implementação terapêutica com a clínica apresentada. Atividades em Laboratório e serviços de saúde. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Compreender as bases que consolidam o cuidado de enfermagem integral, sistematizado, crítico, científico e reflexivo a pacientes adultos em situação crítica de saúde.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

PADILHA, Kátia Grillo, et al. (org.). **Enfermagem em UTI**: cuidando do paciente crítico. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016. (Série Enfermagem).

BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio (ed.). Manual de medicina de emergência: disciplina de emergências clínicas. 3. ed. **rev. e atual**. Santana de Parnaíba: Manole, c2022.

MORITZ, Rachel Duarte; KRETZER, Lara Patrícia; ROSA, Regis Goulart (ed.). **Cuidados paliativos, comunicação e humanização em UTI**. Rio de Janeiro, RJ: São Paulo, Atheneu, 2021. (CMIB - Clínicas de Medicina Intensiva Brasileira; 28).

AZEVEDO, Luciano César Pontes de (ed.). **Medicina intensiva**: abordagem prática. 4. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2020.

JAMESON, J. Larry et al. (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH: 2020. 2 v.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

VIANA, Renata Andrea Pietro Pereira; WHITAKER, Iveth Yamaguchi; ZANEI, Suely Sueko Viski (org.). **Enfermagem em terapia intensiva**: práticas e vivências. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2019. E-book.

BERGAMASCO, Ellen Cristina et al. (org.). **Habilidades clínicas em enfermagem**. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019. E-book.

SANTOS, Luzia Maria dos. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico**: sistemas neurológico e renal. São Paulo: Platos Soluções Educacionais, 2021. E-book.

HONORATO, Izabela Figueiredo de Sousa. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico em situações especiais.** São Paulo Platos: Soluções Educacionais, 2021. E-book.

BARROS, Katiucia Martins. **Avaliação do paciente crítico**. São Paulo: Saraiva, 2021. E-book.

OSCANO, Luisa. **Condutas médicas nas emergências, UTI e unidade coronariana**. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2015. E-book.

CARVALHO, Franciely Midori Bueno de Freitas. **Gestão, qualidade e segurança do paciente.** São Paulo: Platos Soluções Educacionais, 2021. E-book.

FREITAS, Elisangela Oliveira de. **Terapia intensiva**: práticas na atuação da enfermagem. São Paulo: Erica, 2018. E-book.

VELASCO, Irineu Tadeu (coord.). **Medicina intensiva**: abordagem prática, edição atualizada COVID-19. 4. ed. São Paulo: Manole, 2021. E-book.

MACEDO, Rita de Cassia Ribeiro de et al. **Enfermagem em cardiologia**: procedimentos em unidade semi-intensiva. São Paulo: Manole, 2012. E-book.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0524	**Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação de Urgência e Emergência**	**45**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Políticas públicas de saúde ao adulto em situações de urgência e emergência. Rede de Urgência e Emergência. Política nacional de emergência e urgência. Cuidado de enfermagem, raciocínio clínico e aplicação do processo de enfermagem em situações de urgência e emergência. Cuidado de enfermagem baseada em evidências nas situações de suporte avançado de vida no atendimento intra-hospitalar. Cuidado de Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória, ao Politraumatizado, no acidente vascular encefálico, na síndrome coronariana aguda, nas arritmias cardíacas. Protocolos de classificação de risco (Manchester). Atividades em Laboratório e serviços de saúde. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Desenvolver habilidades para o cuidado de enfermagem em situações de urgência e emergência no ambiente intra-hospitalar.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). **Advanced Cardiac Life Support (ACLS).** Estados Unidos da América, 2020. Disponível em: https://www.feiradesantana.ba.gov.

PADILHA, Kátia Grillo et al. **Enfermagem em UTI: cuidado do paciente crítico.** 2ªed. Barueri SP: ed Manole, 2016.

SILVA, Maiza Sandra Ribeiro Macedo. Yelowbook E**nfermagem: Fluxos e condutas de urgência e emergência.** Ed Sanar, Salvador, 2021.

SMELTZER, Suzanne C. O'Connell et al. **Brunner&Suddarth tratado de enfermagem médico-cirúrgica**.13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 2 v.

SWEARINGEN, P. L. **Manual de enfermagem no cuidado crítico.** Porto Alegre: Artmed, 2005.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

ZAVAGLIA, Gabriela Oliveira. **Cuidado de Enfermagem em Emergência e Traumas**; Ebook, 1ª ed. Porto Alegre: ed. Sagah, 2019.

NETO, Rodrigo Brandão et al. **Manual de medicina de mergência: disciplina de emergências clínicas:** FMUUSP. 3ª ed, São Paulo. Ed. Manole, 2022.

WHITAKER, Ivete Yamaguchi. **Pronto-Socorro atenção hospitalar às emergências**< obra on line e impressa. Ed Manole, barueri SP, 2015.

Fischbach Margaret et al. **Exames laboratoriais e diagnósticos em enfermagem guia prático**-Ebook, 6ª ed. São Paulo, Ed. GuanabaraKoogan, 2016.

TORRALBA, F. et al. Os Escores HEART, TIMI e GRACE para Predição de Eventos Cardiovasculares Adversos Maiores no Período de 30 Dias na Era de Troponina I de Alta Sensibilidade. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2020.

SOUSA, L. A., SANTOS, M. V. F. **A importância do protocolo de Manchester na atuação do enfermeiro na unidade de urgência e emergência.** Scire Salutis, v. 12, n. 2, p. 100-107, mai. 2022.

NICOLAU, J. C., et al. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST.** Arq. Bras Cardiol, v.117, n. 1, p. 1-76, 2021.

KRITTANAWONG, C. et al. **Acute Myocardial Infarction: etiologies and mimickers in young patients.** Journal Of The American Heart Association, v. 12, n. 18, set. 2023. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0525	Trabalho de Conclusão de Curso	30

EMENTA

Aspectos éticos. Sistematização e análise dos resultados do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Elaboração da redação final do TCC segundo a regulamentação do Curso. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular.

OBJETIVO

Orientar o acadêmico na sistematização e análise dos resultados, fornecendo subsídios para elaboração da redação final do TCC.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BANKS, Marcus. **Dados visuais para pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Bookman: Artmed, 2009.
BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo, SP: Edições 70, 2016.
FÁVERO, Luiz Paulo. **Análise de dados**: modelos de regressão com Excel, Stata e SPSS. Rio de Janeiro: GEN; LTC, 2015. E-book.
GIBBS, Graham. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: ArtMed, 2011. E-book.
ISKANDAR, Jamil Ibrahim. **Normas da ABNT**: comentadas para trabalhos científicos. 7. ed. Curitiba, PR: Juruá, 2019.
LUNARDI, Adriana Cláudia. **Manual de pesquisa clínica aplicada à saúde**. São Paulo: Blucher, 2020. E-book.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação**. Brasília, DF: Plano, 2002.
CARVALHO, Maria Cecilia Maringoni de (org). **Construindo o saber**: metodologia científica: fundamentos e técnicas. 23. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012.
MACHADO, Felipe Nery Rodrigues. **Banco de dados**: projeto e implementação. 4. ed. São Paulo: Erica, 2020. E-book.
MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, c2016.
POLIT, Denise F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.
ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da, (org.). **Rouquayrol epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: MedBook, c2018.
SCHWAAB, Marcio; PINTO, José Carlos. **Análise de dados experimentais**. Rio de Janeiro, RJ: E-papers, 2011. 3 v. (Escola Piloto em Engenharia Química COPPE/UFRJ).
VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área de saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Gen, Guanabara Koogan, c2021. 233 p.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0526	Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso	15

EMENTA

Seminário para apresentação do TCC junto às Bancas Examinadoras compostas nos termos do regulamento do Curso de Enfermagem da UFFS. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular.

OBJETIVO

Organizar Seminário de Apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BRASIL**. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2013.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Brasília, 2016.

FAVERO, Altair Alberto; GABOARDI, Ediovani Antônio; CENCI, Ângelo Vitório (coords.). Apresentação de trabalhos científicos: normas e orientações práticas. 5. ed. **rev. e ampl.** Passo Fundo, RS: UPF, 2014.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Artigos científicos**: como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. E-book.

POLIT, Denise F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018. E-book.

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área de saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Gen; Guanabara Koogan, c2021.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

LUNARDI, Adriana Cláudia. **Manual de pesquisa clínica aplicada à saúde**. São Paulo: Blucher, 2020.

SANTOS, Ruzia Barbosa dos. **Oratória**: guia prático para falar em público. 2. ed. Brasília, DF: SENAC, 2012.

TREVISOL, Joviles Vitório. **Diretrizes para elaboração de artigos científicos**: metodologia do trabalho científico. Joaçaba, SC: Ed. Unoesc, 2009.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0527	**Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária**	**400**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Competências e habilidades do profissional Enfermeiro para atuação nas dimensões de enfermagem. Raciocínio crítico sobre as realidades nos serviços de saúde. Relação dialógica com o serviço na proposição de intervenções em saúde. Atividades Práticas nos serviços de saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Realizar atividades práticas nos serviços de saúde primários e secundários aperfeiçoando competências e habilidades inerentes ao profissional enfermeiro nas dimensões da enfermagem.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CAMPOS, G. W. S. et. al. (org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

GIOVANELLA, L. et al. (org). **Política e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

KURCGANT, Paulina (coord). **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MARQUIS, Bessie; HUSTON, Carol. **Administração e liderança em enfermagem**: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de; HORTA, Natália de Cássia (orgs). **Enfermagem em saúde coletiva**: teoria e prática. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

TEIXEIRA, Carmen Fontes (org.). **Planejamento em saúde**: conceitos, métodos e experiências. Salvador: Edufba, 2010.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

AROUCA, Sérgio. **O dilema preventivista**: uma contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo: Ed. Unifesp; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde 5. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf . Acesso em: 5 set. 2023.

COREN. **Processo de enfermagem**: guia para a prática. 2. ed. São Paulo: COREN-SP, 2021.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. **Promoção de saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde. Brasília**: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador : edUFBa; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PAIM J. S. **O que é SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **Epidemiologia & saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2013.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco; Ministério da Saúde, 2002.

VICTORA, Cesar Gomes. **Saúde no Brasil**: a série The Lancet. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2011.

Desafios para a saúde coletiva no século XXI. Salvador: EDUFBA, 2006. p. 139-153. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/ptky6/pdf/paim-9788523211776.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0528	**Estágio Curricular Supervisionado em Atenção terciária**	**400**

EMENTA

Aspectos éticos e políticas de saúde. Competências e habilidades do profissional Enfermeiro para atuação nas dimensões de enfermagem. Raciocínio crítico sobre as realidades nos serviços de saúde. Relação dialógica com o serviço na proposição de intervenções em saúde. Atividades Práticas nos serviços de saúde e Atividades de Extensão e Cultura. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Ético políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Realizar atividades práticas nos serviços de saúde terciários aperfeiçoando competências e habilidades inerentes ao profissional enfermeiro nas dimensões da enfermagem.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

KURCGANT, Paulina (coord). **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MARQUIS, Bessie; HUSTON, Carol. **Administração e liderança em enfermagem**: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: PNH**. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 5 set. 2023.

COREN. **Processo de enfermagem: guia para a prática**. 2.ed. São Paulo: COREN-SP, 2021.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BITENCOURT, Julia Valeria de Oliveira Vargas et al. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0213.

FERREIRA, Victor Hugo Souto et al. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, 2019. DOI: https://doi. Org/10.1590/1983-1447.2019.20180291.

REWA Talita et al. Práticas avançadas de enfermagem: percepção de egressos da residência e do mestrado profi ssional. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 254-260, 2019. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900035.

ARGENTA, Carla; ADAMY, Edlamar Kátia; BITENCOURT, Julia Valeria de Oliveira Vargas (org.). **Processo de enfermagem**: história e teoria. Chapecó : Ed. UFFS, 2020. (Coleção Processo de Enfermagem: da teoria à prática).

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde**: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes. Brasília, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Assistência segura**: uma reflexão teórica aplicada a prática. Brasília, 2017c. Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/uploads/divisa_document/file/374/Caderno_1_-7)_Assistência_Segura_-_Uma_Reflexão_Teórica_Aplicada_à_Prática.pdf. Acesso em: 03 jun. 2021.

Desafios para a saúde coletiva no século XXI. Salvador: EDUFBA, 2006. p. 139-153. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/ptky6/pdf/paim-9788523211776.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

Resolução N° 23/CONSUNI/CPPGEC/UFFS/2019 - Regulamento da Extensão e Cultura da UFFS

8.7.2 Componentes curriculares com oferta variável na estrutura curricular com carga horária fixa

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GLA0728	**Língua Brasileira de Sinais**	**60**
EMENTA		
Visão contemporânea da inclusão na área da surdez e legislação brasileira. Cultura e identidade da pessoa surda. Tecnologias voltadas para a surdez. História da Língua Brasileira de Sinais. Breve introdução aos aspectos clínicos e socioantropológicos da surdez. Aspectos linguísticos da Língua Brasileira de Sinais. Diálogo e conversação.		
OBJETIVO		
Conhecer a língua brasileira de sinais, a fim de instrumentalizar para atuação profissional inclusiva.		
REFERÊNCIAS BÁSICAS		
BRASIL. Decreto 5.626/05. 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. Brasília, 2005. QUADROS, Ronice Muller de. Língua de sinais brasileira: estudos lingüísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004. _____. Educação de surdos. A Aquisição da Linguagem. Porto Alegre: Editora Artmed, 1997.		
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.		
BRASIL. Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010 – regulamenta a profissão de tradutor e intérprete da Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS. Brasília, 2010. BRITO, Lucinda Ferreira. Por uma gramática de línguas de sinais. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995. CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte; MAURICIO, Aline Cristina (Ed). Novo Deit-Libras: dicionário enciclopédico ilustrado trilíngue da língua de sinais brasileira baseado em Linguística e Neurociências cognitivas. São Paulo: EDUSP: Inep, CNPq, CAPES, 2012. GESSER, Audrei. LIBRAS? Que língua é essa? Crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda. São Paulo: Parábola Editorial, 2009. LOPES, Maura Corcini; MENEZES, Eliana da Costa Pereira de. Inclusão de alunos surdos na escola regular. In: Cadernos de Educação. Pelotas: v. 36, Maio/Ago. 2010. LOPES, Maura Corcini. Surdez & educação. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2007. QUADROS, Ronice Müller de. Aquisição das línguas de sinais. In: Estudos Surdos IV. Petrópolis, RJ: Arara Azul, 2009. SACKS, Oliver W. Vendo Vozes: uma viagem ao mundo dos surdos. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. SANTANA, Ana Paula; BERGAMO, Alexandre. Cultura e identidade surdas: encruzilhada de lutas sociais e teóricas. In: Educação & Sociedade. V. 26, n. 91. Maio/Ago. 2005. VIEIRA-MACHADO, Lucyenne Matos da Costa; LOPES, Maura Corcini. Educação de Surdos: políticas, Língua de Sinais, Comunidade e Cultura Surda. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2010.		

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCH833	Didática	60

EMENTA

Aspectos epistemológicos do campo da didática. O planejamento nos espaços pedagógicos institucionais e suas interconexões políticas, sociais e culturais. Planejamento participativo na gestão escolar. Planos escolares e avaliação. Estudos de experiências cotidianas.

OBJETIVO

Conhecer e compreender as contribuições da área do conhecimento da didática para a formação do professor, por meio das relações teórico/práticas em uma perspectiva da transformação política e social da educação.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ZABALA, Antoni. **A prática educativa**: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998.
LIBÂNEO, C, J. **Didática**. 2ª ed. São Paulo. Cortez, 2013.
SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica**: primeiras aproximações. 11ª ed. São Paulo. Autores Associados, 2013.
SACRISTÁN, J. Gimeno. **O Currículo**: Uma Reflexão Sobre a Prática. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 1998. GASPARIN, L. JOÃO. **Uma didática para a Pedagogia Histórico-crítica**. 2ª ed. São Paulo. Autores Associados, 2003.
COMENIUS. Jan Amos. **Didática Magna**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BITTENCOURT, C. **O saber histórico na sala de aula**. São Paulo: Contexto, 1997. ESTEBAN, M. T. e AFONSO, A. J. (Orgs.). **Olhares e interfaces**: reflexões críticas sobre a avaliação. São Paulo: Cortez, 2010.
SANTOS, B. S. **A Construção multicultural da igualdade e da diferença. Coimbra**: Centro de Estudos Sociais, 1999.
MOURA, N. C. **Análise da ideologia de gênero em livros didáticos de Língua Portuguesa**: uma atualização das apresentações e representações. X ANPEd Sul, 2014.
REALI, Noeli Gemelli. **Diagnóstico escolar**: Implicações político/pedagógica e questões metodológicas. Disponível em: . VIANNA Claudia & Ramires Lula. A eloquência do silêncio: gênero e diversidade sexual nos conceitos de família veiculados por livros didáticos. Psicologia Política, 8(16), 345-362, 2008.
SILVA, T. M. N. **A construção do currículo na sala de aula**: o professor como pesquisador. São Paulo: EPU, 1990.
CANDAU, Vera Maria. A didática na perspectiva multi/intercultural em ação: construindo uma proposta. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 731-758, set./dez. 2007.
SACRISTÁN, J, Gimeno. **Educar e conviver na cultura global**: as exigências da cidadania. Tradução de Ernani Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2002.
CORAZZA, Sandra. **Didática da tradução, transcrição do currículo (uma escrita e leitura da diferença)**. In. ProPosições. V. 26, n. 1(76), jan./abr., 2015. pp. 105-122.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0529	Cultura, saúde e práticas de cuidado	45

EMENTA

Bases teóricas sobre saúde, doença, cultura e cuidado. Valores culturais dos grupos sociais e as repercussões à saúde da família. Rede social de apoio cultural nas relações de saúde e adoecimento. Modelo biomédico, medicalização do corpo humano, sociedade e cultura. Hábito cultural, Estigma social e Mito social. A saúde como campo de atuação profissional nas relações de cuidado às questões socioculturais. Antropologia médica. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva.

OBJETIVO

Favorecer o aprendizado do discente sobre as relações culturais como ponto de partida para compreensão dos comportamentos de saúde, bem como ferramenta para a implementação de cuidados mais integrados à sociedade voltados a sua ambiência e suas necessidades culturais de saúde.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARROSO, Priscila Farfan. **Antropologia e cultura.** Porto Alegre SER - SAGAH 2018
HELMAN, Cecil. **Cultura, saúde e doença.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p.
BARROSO, Priscila Farfan. **Estudos culturais e antropológicos.** Porto Alegre SAGAH 2018.
MEZAN, Renato. **Sociedade, cultura, psicanálise.** São Paulo Blucher 2017.
SILVEIRA, Maria Lucia da. **O nervo cala, o nervo fala:** a linguagem da doença. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

PAPALIA, Diane E. **Desenvolvimento humano**. 14. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2021.
IGNÁCIO, Zuleide Maria (org.). **Educação popular e saúde**: o cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais na cultura indígena kaigang. Porto Alegre: Redeunida, 2020. 92 p.
VALSINER, Jaan. **Fundamentos da psicologia cultural**: mundos da mente, mundos da vida. Porto Alegre: Bookman, 2014.
GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
HOCKENBERRY, Marilyn J. Wong **fundamentos de enfermagem pediátrica**. 10. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCH2011	Tópicos Avançados em Pesquisa e Construção do Saber	45

EMENTA

Translação de conhecimento, produção científica, relação entre pesquisa saberes e práticas, divulgação científica na graduação como instrumento fortalecedor do processo formativo, da educação continuada e da transformação social. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular.

OBJETIVO

Proporcionar ao aluno o conhecimento sobre a escrita de artigos científicos, apresentação de resultados de pesquisa em eventos acadêmicos e a importância da ciência como veículo de transformação social.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

DINIZ, DANIELA MARTINS et al. Mecanismos de transferência de conhecimento interorganizacional: um estudo na maior instituição brasileira de pesquisa agropecuária. **Cadernos EBAPE.B**, v. 18, n. especial. DOI: https://doi.org/10.1590/1679-395175538.

ROCHA, Elyrose Sousa Brito et al. Gestão do conhecimento na saúde: revisão sistemática de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, mar./abr. 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000200024.

BECKER, Howard. **Truqes da escrita**: para começar e terminar teses, livros e artigos. Rio de Janeiro: Zahar, 2015.

MARTÍN, Eloísa. Ler, escrever e publicar no mundo das ciências sociais. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 33, n. 3, p. 941-961, set./dez. 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/s0102-6992-2018330300en1.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

DINIZ, D. M. et al. Transferência de conhecimento entre universidade e empresa (U-E): influência das condições universitárias. BASE - **Revista de Administração e Contabilidade da UNISINOS**, São Leopoldo, v. 17, n. 1, p. 70-99, 2020.

SOUZA, C. T. V. de; HORA, D. L. da. Produção de conhecimento em saúde na pesquisa clínica: contribuições teórico-práticas para a formação do docente. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 11, n. 26, 16 jan. 2015.

MARTÍN, Eloísa. How to write a good article. **Current Sociology**, v. 62, n. 7, 2014. DOI: 10.1177/0011392114556034.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0530	Gênero, Masculinidades e Saúde de Homens	45

EMENTA

Ações de promoção da saúde integral do homem na Estratégia Saúde da Família. Indicadores epidemiológicos de morbimortalidade, processo histórico social e político, barreiras sócio culturais e institucionais, acesso ao serviço de saúde, qualificação de profissionais de saúde e de gestores para o atendimento dos homens e suas singularidades, suas especificidades, agravos e complexidades, nos diversos níveis de atenção e contextos, relações de gênero que permeiam as vivências masculinas, população privada de liberdade, violência, desafios e avanços que se evidenciam na implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva.

OBJETIVO

Compreender a necessidade de implementação de ações em saúde no âmbito do processo de trabalho dos profissionais de saúde direcionadas à atenção à saúde de homens no contexto do SUS.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. E-book.

IRELAND. Department of Health (DoH). **National Steering Committee. National men's health action plan healthy Ireland- men HI-M 2017-2021**: working with men in Ireland to achieve optimum health and wellbeing. [Dublin], 2016. Disponível em: https://www.lenus.ie/handle/10147/621003. Acesso em: 15 set. 2023.

COUTO, M. T.; DANTAS, S. M. V. Gênero, masculinidades e saúde em revista: a produção da área na revista Saúde e Sociedade. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 857-868, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/s0104-12902016172308.

SOUSA, A. R. Produzir cuidado à saúde de homens e suas masculinidades: uma prioridade. **REVISA**, Valparaíso de Goiás, v. 9, n. 4, p. 681-684, 2020. DOI: https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n4.p681a684.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

COELHO, Juliana Sousa; GIACOMIN, Karla C., FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. O cuidado em saúde na velhice: a visão do homem. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 2, p.408-421, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-12902016142920.

SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. Masculinidades e cuidados de saúde nos processos de envelhecimento e saúde-doença entre homens trabalhadores de Campinas/SP, Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 2, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/s0104-12902020180223.

SILVA, Patricia Alves dos Santos et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 561-568, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300019.

CESARO, B. C.; SANTOS, H. B.; SILVA, F. N. M. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 42, 2018. DOI: https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.119.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0531	Atenção à Saúde do Trabalhador	45

EMENTA

Política Nacional de Saúde e na Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Trabalho, ambiente de trabalho seguro, identificação das doenças ocupacionais e doenças relacionadas ao trabalho e o planejamento de assistência de enfermagem aos usuários dos serviços de saúde. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicos.

OBJETIVO

Proporcionar ao aluno o conhecimento do risco de adoecimento provocado pela exposição ocupacional aos agentes químicos, físicos e ergonômicos para compreensão e prevenção de doenças ocasionadas no/pelo ambiente laboral.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

MORAES, M. V. G. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Erica, 2008.

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão**: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.

International Labour Organization. **Work for a brighter future**: Global Comission on the Future of Work. Geneva: ILO, 2019.

NAVARRO, Vera Lúcia; MACIEL, Regina Heloisa; MATOS, Tereza Glaucia Rocha. **A questão do trabalho no Brasil**: uma perspectiva histórica a partir do desenvolvimento industrial. In: COUTINHO, Maria Chalfin; BERNARDO Márcia Hespanhol, SATO, Leny. (org.). **Psicologia Social do Trabalho**. Petrópolis-RJ: Vozes, 2017, p. 25-48.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

TESTA, Marcelo. **Legislação ambiental e do trabalhador**. São Paulo: Pearson, 2015. E-book.

ROSSETE, Celso Augusto (org.). Segurança do trabalho e saúde ocupacional. São Paulo: Pearson, 2015. E-book.

HOFMANN, D. A.; BURKE, M. J.; ZOHAR, D. 100 years of occupational safety research: from basic protections and work analysis to a multilevel view of workplace safety and risk. **Journal of Applied Psychology**, [Washington], v. 102, n. 3, p. 375-388, 2017. DOI: 10.1037/apl0000114.

MATTOS, R. C. O. C.; CASTRO, H. A.; CAVALCANTE, A. L. M.; DIAS, E. Formação profissional como ação estratégica para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 44, n. 24, 2019. DOI: 10.1590/2317-63690000015218.

SOUZA, D. O.. O ensino da saúde do trabalhador nos cursos de graduação em saúde de uma universidade federal. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 12, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20798.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0532	**Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**	**30**

EMENTA

Concepções filosóficas e teóricas sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Saberes e práticas das populações tradicionais. O conhecimento científico e popular. Os tipos de práticas e suas aplicações, com práticas em laboratório. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva.

OBJETIVO

Compreender o processo de cuidado e da clínica ampliada no contexto das Práticas Integrativas e Complementares e da promoção da saúde de indivíduos, famílias e comunidades em seus territórios e em toda Rede de Atenção à Saúde.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006**: aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Brasília: 4 mai 2006. Seção 1:20-5.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC**: atitude de ampliação de acesso. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Relatório de Gestão 2006/2010: **Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília**: Ministério da Saúde, 2011.

LUZ, M. T; BARROS, N. F. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde**: estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2012.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

LUZ, M. T.; BARROS, N. F. **Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde**: uma análise sócio-histórica e suas relações com a cultura atual. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S; AKERMAN, M.; DRUMOND, M; CARVALHO, Y. M. (org). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 317-340.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0533	Enfermagem em Oncologia	45

EMENTA

Contextualização histórica da doença oncológica e do papel da enfermagem. Fisiopatologia do câncer. Panorama epidemiológico nacional e internacional das neoplasias malignas. Políticas públicas e organização da rede de atenção em oncologia no Brasil. Assistência de enfermagem em cirurgia oncológica, quimioterapia e radioterapia. Terapêuticas atuais em oncologia. Enfermagem em oncologia pediátrica. Promoção e prevenção do câncer na atenção básica à alta complexidade. Tópicos especiais da assistência de enfermagem em oncologia. Cuidados paliativos em oncologia. Atenção interdisciplinar em oncologia. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva; Metodológicas.

OBJETIVO

Compreender o papel do enfermeiro no contexto do adoecimento por câncer, sustentado no conhecimento técnico, ético e interdisciplinar em saúde, com foco no cuidado humano à criança, ao adulto e ao idoso no âmbito do SUS.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

FIGUEIREDO, Eurídice; MONTEIRO, Mauro; FERREIRA, Alexandre. **Tratado de oncologia**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2015. 2 v.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. (ed.). **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. 6. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020. 112 p. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf. Acesso em: 27 ago. 2022.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

CRUZ, M. F.; et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre segurança do paciente oncológico em quimioterapia. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 3, p. 1-7, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/8R5jJ7MCLhsR5BCn8ZhnZ7h/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

NASCIMENTO, L. K. A. S.; MEDEIROS, A. T. N.; SALDANHA, E. A.; et al. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 33, n. 1, p. 177-185, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/C8Jp7ZxGQs7fF6F9BdRpWyt/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

LOPES, R. S.; SILVA, R. R. C.; et al. Educação permanente como estratégia de qualificação para a enfermagem oncológica. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 67, n. 2, p. 1-8, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbc/a/DwTTgMCR6P6n4kWg4gKg4dT/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

OLIVEIRA, F. S.; COSTA, A. P. Enfermagem oncológica e as competências para atuação em quimioterapia. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 1, p. 90-97, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/RzVkQmpS4pCv4H4Kz74Ry9j/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

SILVA, A. A.; MENDES, M. S.; et al. Enfermagem e o cuidado paliativo em oncologia: revisão integrativa. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, v. 13, n. 2, p. 579-586, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/YjKR6LKTS9H4V77S9TVFg7j/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

SOUZA, P. M.; OLIVEIRA, J. L.; et al. O papel da enfermagem na prevenção de complicações durante o tratamento oncológico. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, n. 2, p. 1-9, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/NzFg64SJKP2nP7nZ7nP9B6t/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

MARTINS, P. R.; CAMPOS, L. A.; et al. A formação continuada e seu impacto na segurança do paciente em oncologia. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 29, e3453, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/WtH5KSxMZK5v6XPLmST9fT3/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

SILVA, T. L.; ALMEIDA, M. B. Enfermagem oncológica e a importância do acolhimento e

comunicação com o paciente. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 3, p. 1-8, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/Zk7Hg9WKL6L9N7HL7T9FzG4/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

SOUZA, L. A. M.; et al. Educação em saúde para pacientes oncológicos: revisão de práticas da enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 68, n. 3, p. 1-5, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbc/a/H8N3K8MKFL8P4L6Z5ZPLT9T/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

VASCONCELOS, C. A.; COSTA, C. E. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 5, p. 1251-1258, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/NjP4H9MPLP6vL4KZ4RMT9tB/?lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2024.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0534	Direitos Humanos e Saúde	45

EMENTA

Conceitos de dignidade humana, ética, cidadania, justiça, vulnerabilidades individual, social e coletiva. Aspectos históricos dos direitos humanos no Brasil e no mundo. Normas e afirmação dos Direitos Humanos no cotidiano. Dilemas e tendências em cidadania e democracia. A Cultura de Paz e prevenção de violências contra grupos mais vulneráveis e/ou negligenciados. Igualdade, equidade e diferença como constitutivos da luta por direitos. Violação dos direitos humanos e políticos como exercício de controle social. Movimentos sociais. Direitos LGBTQIA+. Direitos das mulheres. Direitos da pessoa com deficiência e acessibilidade. Direitos indígenas. Direitos da pessoa negra. Direitos dos imigrantes. Direitos da pessoa em situação de rua. Direitos da pessoa em privação de liberdade. Direitos de outros grupos mais vulneráveis e/ou negligenciados. Aplicação dos direitos humanos na saúde. Dilemas do cuidado à saúde. Implicações dos direitos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS): políticas e normativas para uma prática profissional humanizada. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva.

OBJETIVO

Refletir sobre as interfaces entre Direitos Humanos e Saúde, a partir de aportes conceituais inter-transdisciplinares das Ciências Jurídicas, Filosofia, Ciências da Saúde e Ciências Sociais.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; LOPES JUNIOR, Ademir. **Saúde LGBTQIA+** : práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba, SP : Manole, 2021.
BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. 7. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1991.
FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
HUNT, Lynn. **A invenção dos direitos humanos**: unia história. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
RAMOS, André C. **Curso de Direitos Humanos**. 9. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2022.
SANTOS, B.S. **Para uma revolução democrática da justiça**. São Paulo: Cortez, 2007.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BAUMAN, Zigmunt. **Estranhos à nossa porta**. Rio de Janeiro: Zahar, 2017.
BORRILLO, D. **Homofobia**: história e crítica de um preconceito. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.
COMPARATO, Fábio K. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.
EILBAUM, Lúcia; SCHUCH, Patrice; CHAGAS, Gisele F. **Antropologia e direitos humanos** 7. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Antropologia, 2017.
FLORES, Joaquín H. **A (re)invenção dos Direitos Humanos**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.
GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1975.
JELIN, Elizabeth; HERSHBERG, Eric (org.) **Construindo a democracia**: direitos humanos, cidadania e sociedade na América Latina. São Paulo: Edusp, 2007.
ISHAY, Micheline R. **Direitos humanos**: uma antologia: principais escritos políticos, ensaios e documentos desde a bíblia até o presente. São Paulo: Edusp, 2013.
Santos, B. S. Poderá o direito ser emancipatório? **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, n. 65, p. 3-7., maio 2003.
SANTOS, Boaventura de Sousa. **Se Deus fosse um ativista dos direitos humanos**. São Paulo: Cortez, 2014.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCH1281	Educação popular e a práxis em Paulo Freire	30

EMENTA

Paradigmas de Educação na contemporaneidade. A universidade pública e popular e os desafios para uma Educação libertadora. Conceitos de Educação Popular e implicações para formação, gestão e atuação pedagógica. História e legado reflexivo de Paulo Freire para uma prática pedagógica dialógica, e conexões com outros saberes e áreas. Principais conceitos Freireanos e suas tensões e aderências com a prática pedagógica, na perspectiva da Educação Popular dentro e fora de espaços escolares.

OBJETIVO

Desenvolver um processo educativo-reflexivo dos estudantes sobre a Educação Popular e a práxis analisadas à luz dos conceitos fundantes do educador Paulo Freire.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação?** 7. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983, 93 p. (O mundo, hoje, v. 24).

FREIRE, Paulo. **Conscientização**: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. Apresentação de Ana Maria Araújo Freire. **Carta-prefacio de Balduíno A. Andreola**. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

FREIRE, Paulo. **Por uma pedagogia da pergunta**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

GADOTTI, Moacir. **Educação popular, educação social, educação comunitária**: conceitos e práticas diversas, cimentadas por uma causa comum. Revista Diálogos, Brasília, v. 18, n. 1, p. 10-32, dez 2012.

FREIRE, Paulo. **A importância do ato de ler**: (em três artigos que se completam). 26. ed. São Paulo: Cortez; Autores Associados, 1991. 96 p. (Coleção polêmica do nosso tempo).

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 51. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

DICKMANN, Ivanio (org.) **Pedagogia da gratidão**: cartas a Paulo Freire. São Paulo: Dialogar, 2017.
324 p. ISBN 978-85-93711-02-2.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. 30. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**: reencontro com a Pedagogia do Oprimido. 22. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 62. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 29. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

SILVA FILHO, Claudio Claudino. **Educação para paz na formação em saúde**: diálogos e utopias em Paulo Freire. 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2017.
Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/180700.

DICKMANN, Ivo. **Formação de educadores ambientais**: contribuições de Paulo Freire. 2015. Tese (Doutorado) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2015. 313 f.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GCH641	Geografia da Saúde	60

EMENTA

Espaço e saúde. Contexto histórico da Geografia da Saúde. Análise geográfica da relação entre saúde e problemas ambientais, sociais e econômicos. Políticas públicas e saúde ambiental. Território e o Processo de saúde-doença-atenção como processo social em diversos grupos populacionais. Território, trabalho e saúde. Abordagens metodológicas em Geografia da Saúde.

OBJETIVO

Realizar a análise geográfica na perspectiva da relação espaço e saúde.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARCELLOS, Christovam (org.). **Geografia e o contexto dos problemas de saúde**. Rio de Janeiro: ABRASCO/ICICT/EPSJV, 2008.

CASTRO, Josué de. Geografia da fome. 12. ed. **rev. Rio de Janeiro**: Civilização Brasileira, 2012. 318p.

MIRANDA, Ary Carvalho de et al. **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PHILIPPI JÚNIOR, Arlindo (ed.). **Saneamento, saúde e ambiente**: fundamentos para um desenvolvimento sustentável. Barueri: Manole, 2005.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

GUIMARÃES, Raul Borges et al. **O raciocínio geográfico e as chaves de leitura da Covid-19 no território brasileiro**. Estudos Avançados, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 119-140, 2020. DIO: https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.008.

RIBEIRO, Helena (org.). **Geoprocessamento e saúde**: muito além de mapas. Barueri, SP: Manole, 2017. 247 p.

RIGOTTO, Raquel (org.). **Agrotóxicos, trabalho e saúde**: vulnerabilidade e resistência no contexto da modernização agrícola no Baixo Jaguaribe/CE. Fortaleza: UFC, 2011. 612 p

LEPPER, M. J. de; Scholten, Henk J.; Stern, Richard M. (ed.). **The added value of geographical information systems in public and environmental health. Alphen aan den Rijn**: Kluwer, 1995. E-book.

WHITAKER, Robert. **Anatomia de uma epidemia**: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. 421 p.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0535	Inovação e Saúde 4.0	30

EMENTA

Resumo sobre a 1ª, 2ª e 3ª revolução industrial. Conceitos e histórico da indústria 4.0 e saúde 4.0. Gestão de clínicas. Gestão de StartUps. Gestão de custos em saúde. Avaliação econômica como instrumento no processo de incorporação tecnológica em saúde. Teleconsulta, Telemonitoramento e Consultoria Virtual. Avaliação de tecnologia em saúde. Noções dos principais pilares tecnológicos da Indústria 4.0 aplicados à saúde: internet das coisas médicas, telemedicina, inteligência artificial, computação em nuvem, realidade virtual e aumentada, sistema cyber físicos, segurança da informação, sistema integrados, Ferramentas de big data para tomada de decisão, data analytics, robôs sociais e autônomos, e sistemas simulados. Prontuário eletrônico e a LGPD. Desafios e oportunidades da Saúde 4.0. Relação de cuidado com pacientes na Saúde 4.0. Desenvolvimento dos indicadores inscritos nos referenciais orientadores do PPC, referenciais: Éticos políticos; de Educação Popular; de Saúde Coletiva.

OBJETIVO

Contribuir para o desenvolvimento e ampliação do acesso às tecnologias utilizadas na área da saúde, propiciando espaço para discussão e desenvolvimento de projetos que possam se tornar produtos aplicáveis ao cotidiano em saúde.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

SCHWAB, Klaus. **A quarta revolução industrial**. São Paulo: EdiPro, 2018.

LOTTENBERG, Claudio; SILVA, Patrícia Ellen da; KLAJNER, Sidney. **A revolução digital na saúde**: como a inteligência artificial e a internet das coisas tornam o cuidado mais humano, eficiente e sustentável. São Paulo: Editora dos Editores, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

STEVAN JUNIOR, S. L.; LEME, M. O.; SANTOS, M. M. **Indústria 4.0**: fundamentos, perspectivas e aplicações. São Paulo: Érica, 2018.

DIAS, E. M.; DIAS, L. M.; BRITO, E. **Automação & sociedade**: quarta revolução revolução industrial, um olhar para o Brasil industrial, um olhar para o Brasil. Rio de Janeiro: Brasport, 2018.

GILCHRIST, A. **Industry 4.0**: the Industrial Internet of things. New York: Apress, 2016.

MAGALDI, Sandro; SALIBI NETO, José. **Gestão do amanhã**: tudo o que você precisa saber sobre gestão, inovação e liderança para vencer na 4ª revolução industrial. São Paulo, SP: Gente, c2018. 256 p.

Brasil. Ministério da Saúde. A produção de conhecimento em Economia da Saúde : uma perspectiva bibliográfica (2004-2012) [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento ; Organização Pan-Americana da Saúde, Unidade Técnica de Serviços de Saúde e Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologias e Pesquisa ; Associação Brasileira de Economia da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 344 p. : il.

Código	COMPONENTE CURRICULAR	Horas
GSA0536	Economia da Saúde	30

EMENTA

Introdução à economia da saúde: Origem e evolução da Economia da Saúde; Objetivos, metodologia e instrumentos; Áreas e temas de investigação. Federalismo fiscal e as desigualdades sociais no acesso e na utilização dos serviços de saúde. Financiamento do Sistema Único de Saúde. Complexo Econômico e Industrial: A demanda de serviços de saúde; determinantes da demanda por serviços de saúde; Preço, acesso e o efeito do seguro saúde; Oferta de serviços de saúde; A produção de serviços de saúde; A indústria de equipamentos médico hospitalar; A indústria de fármacos e medicamentos; Dinâmica de inovação e as perspectivas de desenvolvimento do complexo econômico-industrial da saúde; Mix público-privado na saúde.

OBJETIVO

Discutir os fundamentos teórico-conceituais do campo da economia, da saúde e do federalismo fiscal com ênfase no financiamento do SUS e no complexo econômico-industrial da saúde, como agenda para a promoção do desenvolvimento econômico e social.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

AFONSO, J.R. Federalismo Fiscal Brasileiro: uma visão atualizada. Caderno Virtual [periódico na Internet] 2016 [acessado 2022 dez 12]; 1(34): 24 p. Disponível em: https://webcache.googleusercontent. com/search?q=cache:f8a6IaN0E_cJ:https://www. portaldeperiodicos.idp.edu.br/cadernovirtual/issue/ download/157/4+&cd=17&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=- b

BARROS, P.P. Economia da Saúde: conceitos e comportamentos. Coimbra. Edições Almedina. 4 ed. 2019.

DAIN, Sulamis. Os vários mundos do financiamento da Saúde no Brasil: uma tentativa de integração. Ciência & Saúde Coletiva, 12(Sup):1851-1864, 2007.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois; GADELHA, Paulo; NORONHA, José Carvalho; PEREIRA, Telma Ruth: Brasil Saúde Amanhã: Complexo Econômico-industrial da Saúde. Editora FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 2016.

GADELHA. Paulo, NORONHA, J.C., CASTRO, L, PEREIRA, T.R (Orgs). Economia e financiamento do sistema de saúde no Brasil [recurso eletrônico]. – Rio de Janeiro : Edições Livres, 2021. P.286.

MARX, K. O capital: crítica da economia política: livro 1: o processo de produção do capital. 2. ed. São Paulo: Boitempo; 2017

PIOLA, S.F.; VIANNA, S.M. (org.). Economia da saúde: conceitos e contribuição para a gestão da saúde. 3ª ed. Brasília: IPEA, 2002. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=5329&Itemid=2

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. Microeconomia [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 77 p. : il. – (Cadernos de Economia da Saúde, 2)

GADELHA, Carlos Augusto Grabois; COSTA, Laís Silveira; BAHIA, Ligia. Reflexos sobre a saúde na agenda contemporânea do desenvolvimento. In: COSTA, Laís Silveira; BAHIA, Lígia; GADELHA, Carlos Augusto Grabois (Org.). Saúde, Desenvolvimento e Inovação. Rio de Janeiro: Cepesc, 2015. Cap. 2. p. 43-70. (1).

GEREMIA, Fabiano et al. Adensamento tecnológico do sistema de saúde brasileiro: desafios para a política de compras governamentais. In: COSTA, Laís Silveira; BAHIA, Ligia; GADELHA, Carlos Augusto Grabois (Org.). Saúde, Desenvolvimento e Inovação. Rio de Janeiro: Cepesc, 2015. p. 301-325. (2V)

MARQUES, R.M, PIOLA, S.F, ROA, A.C, organizadores. Sistema de Saúde no Brasil: organização e financiamento. Brasília: MS, Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento, OPAS/OMS no Brasil; 2016

MENDES, A, IANNI, A.M.Z, MARQUES, M.C.C, et al. A contribuição do pensamento da saúde coletiva à economia política da saúde. Saude soc [internet]. 2017 [acesso em 2019 mar 31];

26(4):841-860. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ arttext&pid=S0104-12902017000400841&lng=pt

PEREIRA, A.M.M, et al. (Orgs). Financiamento e organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil: mudanças e tendências nas regras federais do SUS. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, ENSP, 2022. 299 p.

9 PROCESSO PEDAGÓGICO DE AVALIAÇÃO DO ENSINO E APRENDIZAGEM

O processo de avaliação é dinâmico e processual, onde novas formas de avaliação são criadas a fim de contemplar as competências, habilidades e conhecimentos exigidos para a formação do profissional em Enfermagem. Em consonância com os princípios estabelecidos para o desenvolvimento do ensino na Universidade Federal da Fronteira Sul, a avaliação do processo ensino e aprendizagem dar-se-á em dinâmica processual, com preponderância dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos. A avaliação como processual e contínua resulta do acompanhamento efetivo do professor durante o período no qual determinado conhecimento está sendo construído pelo estudante. Avaliação, ensino e aprendizagem vinculam-se, portanto, ao cotidiano do trabalho pedagógico e não apenas aos momentos especiais de aplicação de instrumentos específicos, de forma que o momento de avaliar não é o ponto de chegada, mas uma oportunidade de se observar a qualidade da caminhada previamente estabelecida (LUCKESI, 2005; VASCONCELLOS, 2006). Assim, a avaliação do processo ensino e aprendizagem no Curso de Enfermagem será realizada de forma dinâmica, contínua e sistemática, priorizando atividades formativas, considerando os seguintes objetivos: diagnosticar e registrar o progresso do estudante e suas dificuldades; orientar o estudante quanto aos esforços necessários para superar as dificuldades; e orientar as atividades de planejamento e replanejamento dos conteúdos, competências e habilidades curriculares propostas. A avaliação da aprendizagem dos estudantes será realizada por componente curricular, levando-se em consideração a assiduidade e o aproveitamento nos estudos. Neste sistema a avaliação encontra-se fundamentada nos seguintes princípios:

1) Aprendizagem significativa, baseada em problemas locais e da comunidade;
2) Valorização da auto formação e do autoconhecimento;
3) Aprendizagem centrada no estudante, autodirigida e em grupos;
4) Valorização da auto avaliação;
5) Valorização da significância dada pelo aluno ao conhecimento gerado através da contextualização e da ação profissional;
6) Valorização da interdisciplinaridade e da pluralidade;
7) Valorização de competências, habilidades e atitudes à laboralidade;
8) Valorização do pluralismo de ideias, criatividade e de concepções pedagógicas;
9) Valorização dos princípios éticos e bioéticos.

Para ser aprovado, portanto, o estudante deverá ter frequência mínima de 75%

(setenta e cinco por cento) e desenvolver as atividades propostas em cada componente curricular, cabendo ao professor o registro das mesmas, excetuando-se os casos amparados em lei. Além disso, o discente deverá seguir o Regimento Disciplinar do Corpo Discente aprovado pela Universidade Federal da Fronteira Sul (Resolução Nº7/CONSUNI/UFFS/2019). A verificação do aproveitamento nos estudos e do alcance dos objetivos previstos nos planos de ensino, em cada componente curricular, será realizada por meio da aplicação de diferentes instrumentos de avaliação.

O registro do desempenho dos estudantes, em cada componente curricular, será efetivado pela atribuição de notas de 0,0 (zero vírgula zero) a 10,0 (dez vírgula zero), em escala decimal. Para ser aprovado em cada componente curricular o estudante deverá alcançar nota igual ou superior a 6,0 (seis vírgula zero) pontos.

A verificação do aproveitamento dos estudantes e da afirmação do desenvolvimento de suas competências no alcance dos objetivos propostos será previsto nos planos de ensino de cada componente e utilizará diferentes instrumentos de avaliação, que auxiliarão na sistematização da avaliação processual das experiências de ensino e aprendizagem e dos desempenhos. Os docentes farão avaliações periódicas da aprendizagem dos alunos em relação aos componentes curriculares sob sua responsabilidade, utilizando os processos que considerarem mais adequados e obedecendo o disposto nos regulamentos da Universidade.

10 PROCESSO DE GESTÃO DO CURSO

O processo de gestão do Curso de Graduação em Enfermagem seguirá as disposições expressas na Resolução Nº 40/CONSUNICGAE/UFFS/2022, que aprova o regulamento dos cursos de graduação da Universidade da Fronteira Sul e fundamenta-se no princípio da gestão democrática presente na LDB. Neste sentido, a coordenação didática e a integração de estudos serão efetuadas pelo Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem e pelo NDE do Curso de Graduação em Enfermagem, constituído pelo coordenador de curso e pelos docentes que ministram componentes curriculares no curso, eleitos entre seus pares. Toda decisão que traga alterações em relação à avaliação, projeto pedagógico entre outros será tramitada pelo NDE do Curso e posteriormente julgada pelo Colegiado do mesmo. Caso seja pertinente o NDE e o Colegiado do curso poderão criar comissões para auxiliarem nos processos e fluxos necessários para atenderem as demandas do processo pedagógico, de gestão e avaliação do ensino e aprendizagem.

O NDE possui cronograma de reuniões ordinárias mensais, em encontros que antecedem as reuniões de colegiado do curso com registros em atas arquivadas na secretaria do curso. Conforme demanda, podem ser chamadas reuniões extraordinárias.

O NDE, do curso de Enfermagem – Campus Chapecó, foi instituído pela Resolução 01/2011 do CONSUNI/CGRAD – UFFS, estabelecendo normas e funcionamento do NDE no âmbito das graduações na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). O NDE tem caráter consultivo e propositivo e seus membros têm a atribuição de acompanhar a concepção, consolidação e atualização do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), e sua composição é definida pelo Colegiado de Curso, com permanência de 3 (três) anos, assegurada a renovação parcial dos integrantes.

A composição mínima do NDE prevê a participação de: - 5 (cinco) professores do Domínio Específico, sendo um deles o Coordenador do Curso; - 1 (um) docente do Domínio Comum; - 1 (um) docente do Domínio Conexo. Recomenda-se que os docentes tenham comprovada experiência docente, atuando em extensão e pesquisa, além da expectativa de que 50% destes tenham título de Doutorado. Os membros devem reunir-se periodicamente durante o semestre, de acordo com a necessidade e convocação do presidente ou por solicitação da maioria dos demais integrantes.

Durante esses 10 anos de NDE foi possível debater, analisar, articular, propor e encaminhar diversas matérias para qualificação dos processos pedagógicos do universo acadêmico da formação em enfermagem. Dentre as discussões no NDE estão os planos de

ensino dos Componentes Curriculares (CCR), oportunidade em que aspectos metodológicos e avaliativos são analisados quanto à factibilidade normativa e pedagógica diante do PPC e as diretrizes institucionais.

Além disso, o NDE analisa o desenvolvimento de projetos de extensão e pesquisa de forma a consolidar os mesmos, ao passo em que busca promover a integração com o ensino. O NDE tem sido importante para a rediscussão e reformulação do PPC do Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS. O grupo do NDE, apoiado pelo colegiado, tem se dedicado a qualificar a proposta pedagógica de PPC, promovendo espaços formativos para a eleição de diretrizes teórico-metodológicas, que correspondam aos anseios dos atores que compõem o cenário do curso.

Entende-se que muitos são os desafios para a consolidação de um Curso de Enfermagem, mas o NDE segue em seu papel consultivo e assessor ao Colegiado de Curso na qualificação do PPC, no respeito às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e na formação de um profissional de enfermagem crítico, reflexivo e humanizado.

Assim, o Núcleo Docente Estruturante desempenha um papel fundamental na análise e acompanhamento do processo pedagógico de implementação do PPC. Dessa forma, reafirma-se a sua efetiva assessoria ao Curso de Enfermagem quanto à permanente avaliação, articulação e reestruturação, quando necessário, acerca da aplicabilidade do PPC de Enfermagem, seja por meio da avaliação de todos os membros do Núcleo ou pela designação de subcomissão a este.

O colegiado reunir-se-á, ordinariamente, por convocação do Presidente deste Colegiado, sendo este o Coordenador de Curso, ou atendendo ao pedido de 1/3 dos seus membros. Já as reuniões extraordinárias serão convocadas com antecedência mínima de 48 horas, mencionando-se a pauta. Em caso de excepcionalidade, o prazo de convocação previsto no parágrafo anterior poderá ser reduzido, justificando-se a medida no início da reunião.

Ao menos uma vez por semestre, o Colegiado do Curso terá a avaliação como ponto de pauta para se discutir, verificar e analisar se as ações do processo de ensino e aprendizagem estão ocorrendo de forma satisfatória para os discentes e docentes, sendo realizadas a auto avaliação interna dos componentes curriculares e de suas metodologias e avaliação dos pares. A comissão pedagógica criará instrumentos em constante atualização para efetuar a avaliação do Curso pelos discentes quanto pelos docentes, reunir estas informações, tramitar pelo NDE e Colegiado, realizar a devolutiva aos envolvidos e promover o debate que será a base para as futuras reformulações do projeto pedagógico do Curso.

11 AUTOAVALIAÇÃO DO CURSO

A avaliação institucional das Universidades Federais está fundamentada nos princípios e diretrizes estabelecidos pela lei nº 10.861/2004 que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior no Brasil (SINAES). O SINAES considera três aspectos: a avaliação das instituições, a avaliação dos cursos e a avaliação do desempenho dos estudantes, a partir do Exame Nacional de Avaliação dos Estudantes (ENADE). Os resultados obtidos pelos diferentes instrumentos aplicados neste processo são utilizados nas Instituições de Ensino Superior (IES) para orientação da eficácia institucional e da efetividade acadêmica e social (UFFS, 2022).

No âmbito da UFFS, os processos avaliativos são orientados pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) e tem como objetivo criar e consolidar uma cultura de auto avaliação, por meio da análise detalhada das condições do ensino, da pesquisa, da extensão e da gestão. A Portaria nº 426 GR/UFFS/2011, de 31 de maio de 2011, constituiu a CPA e, por meio da Resolução nº 6 de 11 de abril de 2012, o Conselho Universitário homologou o Regimento Interno da mesma, o projeto de autoavaliação institucional, o instrumento de auto avaliação institucional e o instrumento para auto avaliação de curso de graduação da universidade.

Para a sua auto avaliação, a UFFS condensou as dimensões previstas pelo SINAES em 05 eixos: I: Planejamento e avaliação Institucional; II: Desenvolvimento Institucional; Projeto Pedagógico do Curso; III: Políticas Acadêmicas; IV: Políticas de Gestão; e V: Infraestrutura Física. A avaliação do ensino perpassa pela auto avaliação dos cursos, operacionalizada por comissões internas constituídas em cada colegiado.

A Lei nº 10.861/2004 institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), responsável por assegurar o processo de avaliação institucional com vistas à melhoria da educação superior no país. O artigo 11 define que cada Instituição de Ensino Superior (IES) deve constituir uma Comissão Própria de Avaliação (CPA), com as funções de coordenar e articular o seu processo interno de avaliação.

Considera-se que o processo de autoavaliação desenvolvido pela CPA constitui importante ferramenta não só para cumprir sua tarefa frente ao MEC/INEP, mas principalmente para contribuir com o planejamento educacional, sempre em busca da melhoria da qualidade dos processos de ensino, pesquisa e extensão.

As atribuições da CPA no âmbito interno da Instituição são:

- Planejar e realizar os processos de autoavaliação institucional;
- Avaliar e publicizar os resultados decorrentes destes processos;
- Garantir o sigilo das informações individuais dos participantes;
- Subsidiar o trabalho de avaliação dos cursos de graduação em consonância com os respectivos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE);
- Elaborar pareceres e recomendações ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), propondo alterações ou correções, quando for o caso;
- Acompanhar a avaliação do desempenho dos estudantes dos cursos de graduação da UFFS no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), bem como avaliações dos cursos de graduação realizadas pelas Comissões de Especialistas, e pela Comissão Externa de Avaliação Institucional, nomeadas pelo INEP, visando à incorporação dos resultados ao processo interno de autoavaliação;
- Organizar e promover seminários e outros eventos necessários para subsidiar o desenvolvimento das atividades de avaliação institucional.

No âmbito do Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS Campus Chapecó o processo de autoavaliação do curso pode ser descrito em dois momentos. O primeiro período teve início em 2012 quando o curso se preparava para receber a Comissão de Avaliação do Curso. Em 2020 foram retomadas as atividades e uma nova comissão foi constituída e a aplicação de questionários eletrônicos anônimos passaram a ser realizados ao final de cada semestre e os relatórios encaminhados à Coordenação de Curso para análise e tomada de decisões.

Assim, os resultados das atividades avaliativas são apresentados aos órgãos colegiados superiores e ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) através de relatórios. No Curso de Enfermagem a comissão instituída tem como atribuições a organização, operacionalização, síntese e devolutiva dos resultados à comunidade acadêmica envolvida, de forma a subsidiar o processo de planejamento interno para permanente qualificação do ensino oferecido.

Os resultados das avaliações internas e externas subsidiam diagnósticos e o planejamento e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento das fragilidades organizacionais e do ensino.

12 ARTICULAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

O Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS em sintonia com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, bem como com as diretrizes institucionais propõem a realização de atividades que articulem o ensino, pesquisa e extensão/assistência, na aproximação com as necessidades da comunidade regional e sociedade civil organizada com o intuito de garantir um ensino crítico, reflexivo e criativo, seguindo as linhas de pesquisa e extensão da UFFS. Desta forma, os alunos serão estimulados a participarem das atividades que envolvem a extensão e a pesquisa desde o início do Curso, visando despertar o interesse para a prática investigativa e de assistência, estimulando a formação de novos pesquisadores, e com isso, a proposição de ações transformadoras da realidade social, para a melhoria da qualidade de vida da população.

A partir da inserção das atividades de extensão e cultura no currículo identifica-se, a extensão como um elo do movimento que articula ensino, pesquisa, com a produção e a difusão do conhecimento sobre as questões pertinentes do campo de interação social do curso.

De acordo com o proposto no Projeto Pedagógico Institucional (PPI), o curso de Enfermagem desenvolve suas atividades valorizando a inserção na rede de serviços da região, principalmente nos serviços de saúde, de modo a contribuir para o desenvolvimento econômico, social e cultural da região.

No intuito de fortalecer o diálogo sobre os grandes desafios regionais apresentados anteriormente, a UFFS procurou alinhar o Ensino, a Pesquisa e a Extensão às áreas prioritárias demandadas pela Messoregião. Nos doze fóruns temáticos realizados na II Conferência de Ensino Pesquisa e Extensão (COEPE), foram debatidas diversas questões relacionadas ao desenvolvimento e fortalecimento regional, e o Curso de Enfermagem se insere majoritariamente no tema: Saúde Pública/Saúde Coletiva.

As categorias das propostas apresentadas ao tema Saúde Pública/Saúde Coletiva no II COEPE são: a) concepção de saúde pública x saúde coletiva; b) educação e formação de profissionais de saúde; c) redes de atenção à saúde: articulação entre a formação acadêmica, gestão e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e comunidade; d) promoção de saúde com foco nos determinantes e condicionantes sociais; e) conjuntura política e econômica: defesa do SUS e mobilização social; f) alimentos, agrotóxicos e saúde.

O curso de Enfermagem atende às categorias propostas por meio da integração do ensino, pesquisa e extensão através da inclusão das temáticas nos CCRs curriculares, e no

desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão já institucionalizados, muitos deles com a integração ensino e serviço com a Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó e com a Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira.

13 PERFIL DOCENTE (competências, habilidades, comprometimento, entre outros) E PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO

Conforme disposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, faz-se necessário que os docentes utilizem estratégias pedagógicas que articulem o saber, o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer, que constituem atributos indispensáveis à formação do enfermeiro. Neste sentido, o docente pode ser compreendido como o facilitador do processo ensino e aprendizagem, visando a formação de profissionais capazes de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico do local de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes, ou seja, formar profissionais qualificados para o exercício da enfermagem.

Para isso, o processo ensino e aprendizagem tem caráter transformador e exige dos docentes do Curso de Enfermagem formação sustentada na área de sua expertise e permanente processo de qualificação docente, o que é potencializado pelas garantias de educação permanente previstas pela universidade, que tem subsidiado o doutoramento deste coletivo, previsto pela Resolução nº 12/CONSUNI CAPGP/UFFS/2013, que institui a Comissão Permanente de Pessoal Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul (CPPD/UFFS), bem como pela exigência de sincronia entre a área de atuação profissional do candidato e a área prevista pelo concurso público ou processo seletivo para seu ingresso na docência.

O Curso de Enfermagem oportuniza atividades de aperfeiçoamento didático pedagógico destinadas ao corpo docente, anualmente, em uma semana de planejamento pedagógico, contando com personalidades reconhecidamente qualificadas em temas de interesse do grupo, a partir de recurso próprio ou de financiamentos da instituição ou agências de fomento.

O Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP) que integra a Coordenação Acadêmica do C*ampus* e vincula-se à Diretoria de Organização Pedagógica da Pró-Reitoria de Graduação da UFFS, possui como finalidade ser um espaço institucional de apoio didático, pedagógico e de articulação para a formação docente no C*ampus*. Desta forma, promove a formação continuada dos professores, visando o aperfeiçoamento didático-pedagógico por meio de cursos e eventos que auxiliem na qualificação da prática docente;

O corpo docente, composto por mestres, doutores e pós-doutores de diferentes áreas necessárias à formação do profissional enfermeiro, está distribuído em componentes

curriculares que representam o Domínio Comum, Domínio Conexo e Domínio Específico. A integração ensino-pesquisa-extensão-intervenção é uma realidade no trabalho docente e suscita sua formação contínua a partir de interrogações sobre o mundo vivido nas práticas de enfermagem.

Registra-se que o Curso de Enfermagem possui uma gama de atividades que envolvem ensino, pesquisa, extensão e administração, além de representação social interinstitucional, demandando ao grupo de professores uma organização estratégica e dinâmica. Além disso, aos professores enfermeiros são atribuídas atividades teóricas e práticas, o que envolve carga horária que se concentra, um pouco mais, nos CCRs de domínio específico.

Os docentes enfermeiros atuam como Coordenadores de Estágio e Atividade Teórico-Práticas (ATP) desde o início do curso, articulando a efetivação das práticas junto aos serviços de saúde. Atualmente, o curso de enfermagem conta com um total de 43 docentes, sendo que 26 deles são docentes enfermeiros.

14 QUADRO DE PESSOAL DOCENTE

Quadro 8: Quadro de pessoal docente

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
1º NÍVEL				
Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado A / ES	Debora Tavares de Resende e Silva	Doutorado	DE	Graduação: Fisioterapia Mestrado: Patologia Doutorado: Patologia Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6093255618062496
	Leandro Henrique Manfredi	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Filosofia Doutorado: Filosofia Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5020833100506801
	Zuleide Maria Ignacio	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Neurociências Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3383993231389819
	Leonardo Barbosa Leiria	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Genética e Biologia Molecular Doutorado: Ciências Médicas Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/8637712039331911
	Julyane Felipette Lima	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7407584173681917
	Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6814573473196503
	Alexander Garcia Parker	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2591853791893433
A Enfermagem no Contexto da Saúde Coletiva / ES	Claudio Claudino da Silva Filho	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6191780519238653
	Daniela Savi Geremia	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Saúde Coletiva Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3277507536699605
Produção Textual	Ani Carla Marchesan	Doutorado	DE	Graduação: Letras Português / Inglês Mestrado: Linguística Doutorado: Linguística Link do Lattes:

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Acadêmica / CM				
Direitos e Cidadania / CM	Seline Nicole Martins Soares	Mestrado	DE	Graduação: Direito Mestrado: Integração Latino - Americana Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3344992783566731
Processos biológicos aplicados à Enfermagem / ES	Leonardo Barbosa Leiria	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Genética e Biologia Molecular Doutorado: Ciências Médicas Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/8637712039331911
	Sérgio Luiz Alves Junior	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Doutorado: Biotecnologia Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/0914909174927158
2º NÍVEL				
Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado B / ES	Leandro Henrique Manfredi	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Filosofia Doutorado: Filosofia Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5020833100506801
	Zuleide Maria Ignacio	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Neurociências Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3383993231389819
	Leonardo Barbosa Leiria	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Genética e Biologia Molecular Doutorado: Ciências Médicas Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/8637712039331911
	Julyane Felipette Lima	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7407584173681917
	Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6814573473196503
	Alexander Garcia Parker	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2591853791893433

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
A Enfermagem no Contexto da Vigilância em Saúde Coletiva / ES	Jeferson Santos Araujo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7312465925645087
	Maiara Bordignon	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5285367679393340
Introdução à Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem / ES	Eleine Maestri	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2703462931660328
	Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6814573473196503
	Joice Moreira Schmalfuss	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2199416356007742
Matemática B / CM	Carlos Roberto França	Doutorado	DE	Graduação: Matemática Mestrado: Informática Doutorado: Educação Cientifica e Tecnológica Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/1279214597458082
3º NÍVEL				
Fundamentos farmacológicos para o Cuidado / ES	Zuleide Maria Ignacio	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Neurociências Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3383993231389819
	Aline Massaroli	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7001620851145347
	Vander Monteiro da Conceição	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5371041613291072
	Fabiana Brum Haag	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6936523696879418

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Meio ambiente, economia e sociedade / CM	Fabiano	Doutorado	DE	Graduação: Ciências Econômicas Mestrado: Economia Doutorado: Economia da Indústria e da Tecnologia Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/4423948039881557
História da Fronteira Sul / CM	Delmir José Valentini	Doutorado	DE	Graduação: Filosofia Mestrado: História Doutorado: História Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6989545814629172
A Enfermagem no Contexto da Saúde da Família, Comunidade e Gestão Pública / ES	Valeria Silvana Faganello Madureira	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/9623451079604206
	Larissa Hermes Thomas Tombini	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Saúde Pública Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/9937438472616272
	Maiara Bordignon	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5285367679393340
	Adriana Remiao Luzardo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7383142913781801
	Daniela Savi Geremia	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Saúde Coletiva Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3277507536699605
	Claudio Claudino da Silva Filho	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6191780519238653
Psicologia Aplicada à Enfermagem / ES	Denise Consuelo Moser Aguiar	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/4100662705639472
	Marcela Martins Furlan de Leo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes:

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
				http://lattes.cnpq.br/8519225276203026
Inglês no Contexto da Saúde	Rafael Matielo	Doutorado	DE	Graduação: Letras – Inglês Mestrado: Inglês Doutorado: Inglês Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/0268517166381932
4º NÍVEL				
Fundamentos de Enfermagem e as bases da imunologia / ES	Julyane Felipette Lima	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7407584173681917
	Aline Massaroli	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7001620851145347
	Alexander Garcia Parker	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2591853791893433
	Margarete Dulce Bagatini	Doutorado	DE	Graduação: Farmácia Mestrado: Ciências Biológica Doutorado: Ciências Biológica Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/1677000967927092
	Andréia Machado Cardoso	Doutorado	DE	Graduação: Educação Fisica Mestrado: Ciências Biológica Doutorado: Ciências Biológica Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/0690875690674360
Estatística Básica / CM	Joseane de Menezes Sternadt	Mestrado	DE	Graduação: Engenharia Elétrica Mestrado: Engenharia de Produção Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6092388306586736
Cuidado de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde / ES	Larissa Hermes Thomas Tombini	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Saúde Pública Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/9937438472616272
	Maiara Bordignon	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5285367679393340
	Valeria Silvana Faganello Madureira	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/9623451079604206
5º NÍVEL				

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Iniciação à Prática Científica / CM	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso			
Fundamentos do Cuidado Psicossocial e da Clínica em Álcool e Outras Drogas / ES	Anderson Funai	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7202132501533758
	Marcela Martins Furlan de Leo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/8519225276203026
Gestão do Trabalho, Empreendedorismo e Inovação em Enfermagem / ES	Julyane Felipette Lima	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7407584173681917
	Claudio Claudino da Silva Filho	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6191780519238653
Cuidado de Enfermagem na Saúde da Mulher e do Homem nos diferentes Ciclos da Vida / ES	Joice Moreira Schmalfuss	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2199416356007742
	Érica de Brito Pitilin	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Ciências Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/4259141990552062
	Jeferson Santos Araujo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7312465925645087
	Sarah Franco Vieira de Oliveira Maciel	Doutorado	DE	Graduação: Ciências Biológicas Mestrado: Genética Doutorado: Genética Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6651334980521485
Atenção à Saúde: epidemiologia e bioestatística / CX	Tania Aparecida de Araújo	Doutorado	DE	Graduação: Nutrição Mestrado: Ciências da Saúde Doutorado: Saúde Pública Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5997527474030507
6º NÍVEL				

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Ciência, Espiritualidade e Saúde / CX	Leoni Terezinha Zenevicz	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Saúde Coletiva Doutorado: Gerontologia Biomédica Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/1072338825243192
Cuidado de Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal / ES	Érica de Brito Pitilin	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Ciências Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/4259141990552062
	Joice Moreira Schmalfuss	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2199416356007742
	Sarah Franco Vieira de Oliveira Maciel	Doutorado	DE	Graduação: Ciências Biológicas Mestrado: Genética Doutorado: Genética Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6651334980521485
Cuidado de Enfermagem na Saúde do Neonato, Criança e Família / ES	Tassiana Potrich	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/1573069066590403
	Crhis Netto de Brum	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2609280427499024
	Sarah Franco Vieira de Oliveira Maciel	Doutorado	DE	Graduação: Ciências Biológicas Mestrado: Genética Doutorado: Genética Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6651334980521485
O Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental / ES	Marcela Martins Furlan de Leo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/8519225276203026
	Anderson Funai	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7202132501533758
Pesquisa em	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso			

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Enfermagem / ES				
7º NÍVEL				
Processos clínicos do cuidado de enfermagem	Leoni Terezinha Zenevicz	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Saúde Coletiva Doutorado: Gerontologia Biomédica Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/1072338825243192
	Tatiana Gaffuri da Silva	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Multiprofissional em ciências da saúde Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2039232350777707
	Silvia Silva de Souza	Mestrado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2831678993135861
	Debora Tavares de Resende e Silva	Doutorado	DE	Graduação: Fisioterapia Mestrado: Patologia Doutorado: Patologia Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6093255618062496
	Zuleide Maria Ignacio	Doutorado	DE	Graduação: Biologia Mestrado: Neurociências Doutorado: Ciências da Saúde Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3383993231389819
	Gabriela Gonçalves de Oliveira	Doutorado	DE	Graduação: Farmácia Mestrado: Patologia Experimental Doutorado: Patologia Experimental Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/8217703042426244
Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança, Adolescente, Jovem e Família / ES	Crhis Netto de Brum	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2609280427499024
	Tassiana Potrich	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/1573069066590403
	Margarete Dulce Bagatini	Doutorado	DE	Graduação: Farmácia Mestrado: Ciências Biológica Doutorado: Ciências Biológica Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/1677000967927092

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso / ES	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso			
8º NÍVEL				
Inovação e Tecnologias de Gestão aplicadas à prática de enfermagem / ES	Adriana Remiao Luzardo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7383142913781801
	Kátia Lilian Sedrez Celich	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Gerontologia Biomédica Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3301614975292635
	Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6814573473196503
	Eleine Maestri	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2703462931660328
	Claudio Claudino da Silva Filho	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6191780519238653
	Daniela Savi Geremia	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Saúde Coletiva Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/3277507536699605
Cuidado e Gerenciamento em Enfermagem Perioperatória / ES	Eleine Maestri	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2703462931660328
	Denise Consuelo Moser Aguiar	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/4100662705639472
	Vander Monteiro da Conceição	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5371041613291072

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação Crítica de Saúde / ES	Tatiana Gaffuri da Silva	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Multiprofissional em ciências da saúde Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2039232350777707
	Silvia Silva de Souza	Mestrado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/2831678993135861
Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação de Urgência e Emergência	Gelson Aguiar da Silva Moser	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5239753905598862
	Fabiana Brum Haag	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6936523696879418
Trabalho de Conclusão de Curso / ES	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso do domínio ES			
Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso / ES	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso do domínio ES			
9º NÍVEL				
Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária / ES	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso do domínio ES			
Estágio Curricular Supervisionado em	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso do domínio ES			

CCR / Domínio	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
atenção terciária / ES				
10º NÍVEL				
Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária / ES	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso do domínio ES			
Estágio Curricular Supervisionado em atenção terciária / ES	CCR ofertado em revezamento pelos professores do curso do domínio ES			

CM – Domínio Comum / CX – Domínio Conexo / ES – Domínio Específico

OPTATIVAS

OPTATIVAS	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Língua Brasileira de Sinais	Ofertado pelos cursos de licenciatura			
Didática	Ofertado pelos cursos de licenciatura			
Cultura, saúde e práticas de cuidado	Jeferson Santos Araujo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7312465925645087

OPTATIVAS	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Tópicos Avançados em Pesquisa e Construção do Saber	Jeferson Santos Araujo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7312465925645087
Gênero, Masculinidades e Saúde de Homens	Jeferson Santos Araujo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7312465925645087
Atenção à Saúde do Trabalhador	Jeferson Santos Araujo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7312465925645087
	Adriana Remião Luzardo	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7383142913781801
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	Leoni Terezinha Zenevicz	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Saúde Coletiva Doutorado: Gerontologia Biomédica Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/1072338825243192
Enfermagem em Oncologia	Vander Monteiro da Conceição	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/5371041613291072
Direitos Humanos e Saúde	Claudio Claudino da Silva Filho	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6191780519238653

OPTATIVAS	Professor	Tit.	Reg. Trab.	Súmula do Currículo Vitae
Educação popular e a práxis em Paulo Freire	Claudio Claudino da Silva Filho	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/6191780519238653
Geografia da Saúde	Jane Kelly Oliveira Friestino	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Saúde Coletiva Doutorado: Saúde Coletiva Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7470285226394766
Inovação e Saúde 4.0	Julyane Felipette Lima	Doutorado	DE	Graduação: Enfermagem Mestrado: Enfermagem Doutorado: Enfermagem Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/7407584173681917
Economia da Saúde	Fabiano Geremia	Doutorado	DE	Graduação: Ciências Econômicas Mestrado: Economia Doutorado: Economia da Indústria e da Tecnologia Link do Lattes: http://lattes.cnpq.br/4423948039881557

15 INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA AO CURSO

A infraestrutura atualmente disponível para o desenvolvimento das atividades do Curso de Enfermagem está descrita a seguir.

15.1 Recursos tecnológicos e audiovisuais

A UFFS possui recursos tecnológicos para provimento de serviços de informação e comunicação na Instituição. A Secretaria Especial de Tecnologia e Informação (SETI) foi criada no ano de 2009 como órgão auxiliar de direção superior da Reitoria da Universidade Federal da Fronteira Sul, e tem a função de diagnosticar, produzir, desenvolver e executar soluções em tecnologia da informação e comunicação, de acordo com as diretrizes da Universidade.

Todas as salas de aula de todas as unidades e *campus* dispõem de projetor multimídia. A UFFS disponibiliza aproximadamente 50 telas interativas instaladas em laboratórios e salas de aula em todas as suas unidades. Recursos de acesso individual são disponibilizados para a comunidade acadêmica, tais como: salas de meios, notebooks para empréstimo, acervo impresso e digital, acesso à Internet, observados princípios de segurança da informação, e serviço de informação ao cidadão.

15.2 Laboratórios:

Todos os laboratórios contam com condicionadores de ar, projetores do tipo Datashow e roteadores para possibilitar acesso *wireless* à internet universitária.

15.2.1 Laboratórios de Informática:

Tratam-se de três laboratórios no total, equipados com 50 (cinquenta) microcomputadores, com internet, acesso a banco de dados nacionais e internacionais, além de softwares específicos (metodológicos e educativos) para fomentar suas pesquisas.

15.2.2 Laboratório de Enfermagem em Saúde Coletiva (LABESC):

Trata-se de um espaço destinado à prática clínica em saúde coletiva. Conta com consultório ambulatorial, tendo material e mobiliário que permite o graduando fortalecer suas atividades de pesquisa e Estágio de Docência. O laboratório recria o ambiente de um consultório de um serviço de atenção primária e secundária de saúde. O espaço é utilizado

para atividades teórico-práticas para dramatização e simulação de Consulta de Enfermagem (CE), Visita Domiciliar (VD), Reunião de Equipe, Educação Continuada, com aplicação da Sistematização da Assistência (SAE), do Processo de Enfermagem (PE), bem como Planejamento em Saúde e Enfermagem.

15.2.3 Laboratório de Inovação e Tecnologias em Saúde (LABITECS):

O espaço proporciona a correlação entre a teoria e prática em torno da Enfermagem em Saúde Coletiva, operacionalizadas pela gestão de políticas públicas e implementadas a partir da reunião de estratégias inovadoras e tecnológicas. O laboratório reúne diversas tecnologias no campo da Enfermagem, voltado ao desenvolvimento de inovações tecnológicas para as áreas da gestão do trabalho e da educação em saúde, por meio do ensino, da pesquisa e da extensão. Tem como objetivo fortalecer a rede de cooperação técnico-científica no âmbito local, regional (CIR), estadual (CIES), nacional (Rede Unida) e internacional (Acordo de Cooperação com a Universidade de Bologna/UNIBO). O espaço conta com ambiente de simulação clínica para práticas de consultas de enfermagem, ações de vigilância em saúde, e desenvolvimento de práticas educativas voltadas à comunidade geral.

15.2.4 Laboratório de Enfermagem:

Com 240 m^2 de área total, esse espaço é composto de Laboratório de Semiologia; Almoxarifado, Escritório e Observatório; Recepção; Ginecologia, Obstetrícia e Neonatal; Sala de Esterilização; Sala de Recuperação e Centro Cirúrgico; e Consultório e Sala de Exames. O espaço conta com macas, simuladores, peças anatômicas e autoclave.

15.2.5 Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares (LABPICS):

No local é desenvolvido atendimentos a comunidade externa à UFFS, sendo oportunizado aos graduandos que desenvolvem pesquisas sobre a temática, a utilização do espaço como um laboratório para o desenvolvimento de seus estudos. O laboratório oferta algumas PICS preconizadas pelo Ministério da Saúde e outras transversais a ela, como: acupuntura, auriculoterapia, reiki, barras de Access, aromaterapia, cristaloterapia, fitoterapia e plantas medicinais.

15.2.6 Laboratório de Bioquímica, Biologia Molecular e Biofísica:

Com aproximadamente 90 m^2 de área total, esse laboratório atende não somente demandas acadêmicas das áreas de Bioquímica, Biologia Molecular e Biofísica, mas também das áreas de Genética e Imunologia. O espaço conta com duas bancadas centrais, com rede de GLP, e uma bancada em "U", nas suas margens, para a alocação de equipamentos. No Laboratório de Bioquímica, Biologia Molecular e Biofísica estão disponíveis instrumentos laboratoriais para o desenvolvimento de experimentos da área. Dentre os instrumentais: centrífugas para microtubos e tubos do tipo Falcon; banho-maria termostatizado; espectrofotômetro; leitor de microplacas; balanças de precisão e analítica; termociclador; pHmetro; sistemas de eletroforese; micropipetadores; placa aquecedora; agitadores magnéticos; agitadores do tipo vortex; refrigeradores e freezers; e, vidrarias em geral (copos Becker, frascos Erlenmeyer, provetas, pipetas volumétricas, balões volumétricos, tubos de ensaio e buretas).

15.2.7 Laboratório de Microbiologia:

Com aproximadamente 90 m^2 de área total, esse laboratório atende não somente a demandas acadêmicas da área de Microbiologia, mas também das áreas de Imunologia e Parasitologia. O espaço conta com duas bancadas centrais, com rede de GLP, e uma bancada marginal, no fundo da sala, para a alocação de equipamentos. No Laboratório de Microbiologia estão disponíveis instrumentos laboratoriais para o desenvolvimento de experimentos da área. Dentre os instrumentais: estufas bacteriológicas e de secagem; incubadora com agitação; fluxo laminar; autoclave; espectrofotômetro; balança de precisão; leitor de microplacas; microscópios biológicos binoculares; refrigeradores e freezers; espátulas; alças de platina e de vidro; placas de petri; e, swabs.

15.2.8 Laboratório de Apoio:

Com aproximadamente 60 m^2 de área total, esse laboratório apoia atividades acadêmicas executadas no pavilhão 1 de laboratórios, principalmente àquelas realizadas nos laboratórios de Bioquímica e de Microbiologia. O Laboratório de apoio tem papel central também nas atividades de pesquisa e extensão, pois possibilita que estudantes e seus orientadores possam conduzir, no referido espaço, ensaios de forma ininterrupta, haja vista que nele não serão conduzidas aulas práticas da graduação. O Laboratório de Apoio é composto por uma bancada central e duas laterais. Nele estão disponíveis instrumentos laboratoriais para o desenvolvimento de experimentos das áreas que apoiará. Dentre os

instrumentais, encontrar-se-ão: centrífugas para microtubos e tubos do tipo Falcon; banho-maria termostatizado; espectrofotômetro; balanças de precisão e analítica; pHmetro; incubadoras com agitação, estufas de secagem e bacteriológicas; fluxo laminar; micropipetadores; placa aquecedora; agitadores magnéticos; agitadores do tipo vortex; refrigeradores e freezers; e, vidrarias em geral (copos Becker, frascos Erlenmeyer, provetas, pipetas volumétricas, balões volumétricos, tubos de ensaio e buretas).

15.2.9 Laboratório de Preparo Histológico:

Com aproximadamente 60 m^2 de área total, onde se inclui uma sala de técnicos de laboratório, o Laboratório de Prepara Histológico proporciona a confecção de lâminas de microscopia. Para isso tem uma bancada central e outra em "L", ligada às paredes, que conta com microscópios biológicos, micrótomos, estufas e banhos-maria, além dos materiais consumíveis necessários para fixação e emblocamento de tecidos biológicos. Pode realizar exames clínicos, provenientes de atividades de pesquisa e/ou extensão, que dependam de preparação de lâminas de microscopia.

15.2.10 Laboratório de Histologia e Citologia:

Com 60 m^2 de área total, este laboratório atende não somente a demandas acadêmicas das áreas de Citologia e Histologia, mas também das áreas de Embriologia e Patologia. Esse espaço conta com 25 (vinte e cinco) microscópios biológicos, sendo um deles trinocular, para uso do professor, com vistas à projeção da sua lâmina em Datashow, permitindo melhor explicação do material estudado em aula.

15.2.11 Laboratório de Fisiologia, Farmacologia e Patologia:

Com aproximadamente 120 m^2 de área total, o espaço conta com uma Sala Principal (com duas bancadas centrais e uma marginal, no fundo da sala, para alocação de equipamentos), três salas de apoio para guarda de animais e uma sala de manipulação e preparo. Estão disponíveis instrumentos laboratoriais para o desenvolvimento de experimentos da área e para a manutenção dos animais necessários para as atividades acadêmicas. Dentre os instrumentais: centrífuga de microhematócrito; estufas de secagem; autoclave; espectrofotômetro; leitor de microplacas; pHmetro; agitadores magnéticos; agitadores do tipo vortex; refrigeradores e freezers; e, vidrarias em geral (copos Becker, frascos Erlenmeyer, provetas, pipetas volumétricas, balões volumétricos, tubos de ensaio e

buretas).

15.2.12 Central Analítica:

Tem 120 m^2 de área total e é composto de laboratório principal, cinco salas de apoio e uma sala de recepção –, a Central Analítica disponibiliza sua estrutura para atividades de pesquisa e extensão que necessitem de análises sofisticadas a serem conduzidas nos equipamentos que lá estão disponíveis: espectrômetro de absorção atômica e cromatógrafos líquido e gasoso com MS acoplado. Além desses, nesse espaço também há: equipamentos de apoio como: banho-maria ultratermostatizado; pHmetro; espectrofotômetro; balanças analítica e de precisão; e, refrigeradores e freezers.

15.2.13 Laboratório de Anatomia:

Com 180 m^2 de área, composto de Sala de Aula Prática, Sala de Tanques, Sala de Preparo, Sala de Classificação, Sala de Armazenamento de Peças, Sala de Apoio e Câmara Fria. O espaço conta com estrutura de tanques para armazenar cadáveres em formol e macas para possibilitar o estudo anatômico dos mesmos. Um sistema de exaustão apropriado está presente, em virtude da presença de formol no ambiente. Peças anatômicas sintéticas também estão disponíveis, como alternativa aos estudos feitos em cadáveres.

15.3 Bibliotecas

As bibliotecas da UFFS têm o compromisso de oferecer o acesso à informação a toda a comunidade universitária para subsidiar as atividades de ensino, pesquisa e extensão. Elas são vinculadas administrativamente à Coordenação Acadêmica do seu respectivo Campus e, tecnicamente, ao Sistema de Bibliotecas da UFFS (SiBi/UFFS).

Cada uma das bibliotecas tem em seu quadro um ou mais bibliotecários, com a responsabilidade de garantir que todos os serviços de atendimento à comunidade, em cada um dos campi, sejam oferecidos de forma consonante à Resolução nº 12/CONSUNI/UFFS/2018, assumindo o compromisso da qualidade na prestação de todos os seus serviços. Atualmente a UFFS dispõe de seis bibliotecas, uma em cada Campus. Os serviços oferecidos são: consulta ao acervo; empréstimo, reserva, renovação e devolução; empréstimo entre bibliotecas; empréstimos de notebooks; acesso à internet wireless; comutação bibliográfica; orientação sobre normalização de trabalhos; catalogação na fonte; serviço de alerta; visita guiada; serviço de disseminação seletiva da informação; divulgação de novas aquisições; capacitação no uso

dos recursos de informação; teleatendimento; serviço de referência online; serviço de geração de ficha de identificação da obra.

As bibliotecas da UFFS também têm papel importante na disseminação e preservação da produção científica institucional a partir do trabalho colaborativo com a Divisão de Bibliotecas (DBIB) no uso de plataformas instaladas para o Portal de Eventos, Portal de Periódicos e Repositório Institucional, plataformas que reúnem os anais de eventos, periódicos eletrônicos, trabalhos de conclusão de cursos (monografias, dissertações, etc.) e os documentos digitais gerados no âmbito da UFFS.

A DBIB, vinculada à Pró-Reitoria de Graduação, visa articular de forma sistêmica a promoção e o uso de padrões de qualidade na prestação de serviços, com o intuito de otimizar recursos de atendimento para que os usuários utilizem o acervo e os serviços com autonomia e eficácia; objetiva propor novos projetos, programas, produtos e recursos informacionais que tenham a finalidade de otimizar os serviços ofertados em consonância com as demandas dos cursos de graduação e pós-graduação, atividades de pesquisa e extensão. Assim, fornece suporte às bibliotecas no tratamento técnico do material bibliográfico e é responsável pela gestão do Portal de Periódicos, Portal de Eventos e do Repositório Digital, assim como fornece assistência editorial às publicações da UFFS (registro, ISBN e ISSN) e suporte técnico ao Sistema de Gestão de Acervos (Pergamum).

Com relação à ampliação do acervo, os materiais que compõem as coleções do acervo das bibliotecas da UFFS devem estar registrados e tombados no Sistema de Gestão de Acervos. As coleções são formadas por materiais bibliográficos, em diferentes suportes físicos, sendo adquiridas mediante doação e compra conforme as bibliografias básicas e complementares dos cursos de graduação e dos programas de pós-graduação em implantação, no formato impresso e outras mídias, em número de exemplares conforme critérios estabelecidos pelo MEC. A Política de Desenvolvimento de Coleções (PDC) é o instrumento que define as diretrizes para a formação, conservação e disponibilização do acervo das bibliotecas integrantes do Sistema de Bibliotecas da UFFS.

A UFFS integra o rol das instituições que participam do Portal de Periódicos da CAPES, que oferece mais de 49 mil publicações periódicas internacionais e nacionais, e-books, patentes, normas técnicas e as mais renomadas publicações de resumos, cobrindo todas as áreas do conhecimento. Integra, ainda, a Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), mantida pela Rede Nacional de Ensino (RNP), cujos serviços oferecidos contemplam o acesso a publicações científicas, redes de dados de instituições de ensino e pesquisa brasileiras,

atividades de colaboração e de ensino a distância.

15.4 Restaurante Universitário

O RU do *Campus* Chapecó iniciou suas atividades em 18 de setembro de 2014, sendo o primeiro da UFFS a entrar em funcionamento. Seu cardápio é composto de três tipos de salada (folhosa, crua e cozida), vinagrete, arroz branco, arroz integral, leguminosa, guarnição, carne, opção proteica vegetal, sobremesa e suco, oferecido de segunda a sexta-feira para almoço e janta.

Os estudantes regularmente matriculados na UFFS podem consumir a refeição no RU mediante pagamento de um valor simbólico e o maior montante subsidiado pela UFFS.

* Informação obtida pelo site institucional da UFFS.

15.5 Setor de Assuntos Estudantis do *Campus* Chapecó

O Setor de Assuntos Estudantis tem o propósito de contribuir com a ampliação das condições de permanência e êxito dos estudantes, respondendo a demandas educacionais de modo a identificar, encaminhar e acompanhar estudantes que manifestem condições sociais, psicológicas e pedagógicas que podem influenciar o processo de ensino e aprendizagem. É composto por profissionais da psicologia, da assistência social e da administração.

O setor, que se configura importante suporte estudantil para o Curso de Enfermagem, desenvolve ações de permanência por meio da minimização dos efeitos das desigualdades sociais e do atendimento às necessidades sociais, psicológicas e pedagógicas dos estudantes a partir de programas, projetos e ações que apoiam o processo de ensino e aprendizagem e estimulam a autonomia e o protagonismo do estudante.

15.6 Infraestrutura para acessibilidade

A UFFS, em sua estrutura administrativa, tem um Núcleo de Acessibilidade, composto por uma Divisão de Acessibilidade vinculada à Diretoria de Políticas de Graduação (DPGRAD) e os Setores de Acessibilidade dos campi. O Núcleo tem por finalidade atender servidores e estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação quanto ao seu acesso e permanência na universidade, podendo desenvolver projetos que atendam a comunidade regional. O Núcleo de Acessibilidade da UFFS segue o que está disposto em seu Regulamento, Resolução Nº 6/2015 – CONSUNI/CGRAD (disponível em http://www.uffs.edu.br/images/soc/Resoluo_n_6-2015_-

CONSUNI-CGRAD-_Regulamento_do_Ncleo_de_Acessibilidade.pdf).

Com o objetivo de ampliar as oportunidades para o ingresso e a permanência nos cursos de graduação e pós-graduação, assim como o ingresso e a permanência dos servidores, foi instituída a Política de Acesso e Permanência da Pessoa com Deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação da UFFS. Tal política foi aprovada pela Resolução Nº 4/2015 – CONSUNI/CGRAD (disponível em http://www.uffs.edu.br/images/soc/Resoluo_n_4-2015_-_CONSUNI-CGRAD_-_Institui_a_Poltica_de_Acessibilidade_da_UFFS.pdf).

Buscando fortalecer e potencializar o processo de inclusão a acessibilidade, a UFFS, tem desenvolvido ações que visam assegurar as condições necessárias para o ingresso, a permanência, a participação e a aprendizagem dos estudantes, público-alvo da educação especial, na instituição. Assim, apresenta-se a seguir, as ações desenvolvidas na instituição e que promovem a acessibilidade física, pedagógica, de comunicação e informação:

(1) Acessibilidade Arquitetônica

- Construção de novos prédios de acordo com a NBR9050 e adaptação/reforma nos prédios existentes, incluindo áreas de circulação, salas de aula, laboratórios, salas de apoio administrativo, biblioteca, auditórios, banheiros, etc.;
- Instalação de bebedouros com altura acessível para usuários de cadeira de rodas;
- Estacionamento com reserva de vaga para pessoa com deficiência;
- Disponibilização de sinalização e equipamentos para pessoas com deficiência visual;
- Organização de mobiliários nas salas de aula e demais espaços da instituição de forma que permita a utilização com segurança e autonomia;
- Projeto de comunicação visual para sinalização das unidades e setores.

(2) Acessibilidade Comunicacional

- Tornar acessível as páginas da UFFS na internet (em andamento);
- Presença em sala de aula de Tradutor e Intérprete de LIBRAS nos cursos de graduação, que há estudante(s) matriculado(s) com surdez e nos eventos institucionais;
- Empréstimo de equipamentos com tecnologia assistiva

(3) Acessibilidade Programática

- Criação e implantação do Núcleo e Setores de Acessibilidade;
- Elaboração da Política de Acesso e Permanência da pessoa com deficiência, transtorno globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação;
- Oferta da Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS como componente curricular obrigatório em todos os cursos de licenciatura e, como componente curricular optativo, nos cursos de bacharelados;
- Oferta de bolsas para estudantes atuar no Núcleo ou Setores de Acessibilidade;
- Oferta de capacitação para os servidores;

(4) Acessibilidade Metodológica

- Orientação aos coordenadores de curso e professores sobre como organizar a prática pedagógica diante da presença de estudantes com deficiência;
- Disponibilização antecipada, por parte dos professores para o intérprete de LIBRAS, do material/conteúdo a ser utilizado/ministrado em aula;
- Envio de material/conteúdo em slides para o estudante surdo com, pelo menos, um dia de antecedência;
- Presença em sala de aula de Tradutor e Intérprete de LIBRAS nos cursos de graduação, no qual há estudante(s) matriculado(s) com surdez. Além de fazer a tradução e interpretação dos conteúdos em sala de aula, o tradutor acompanha o estudante em atividades como visitas a empresas e pesquisas de campo; realiza a mediação nos trabalhos em grupo; acompanha as orientações com os professores; acompanha o(s) acadêmico(s) surdo(s) em todos os setores da instituição; traduz a escrita da estrutura gramatical de LIBRAS para a língua portuguesa e vice-versa e glosa entre as línguas; acompanha o(s) acadêmico(s) em orientações de estágio com o professor-orientador e na instituição concedente do estágio; em parceria com os professores, faz orientação educacional sobre as áreas de atuação do curso; promove interação do aluno ouvinte com o aluno surdo; orienta os alunos ouvintes sobre a comunicação com o estudante surdo; grava vídeos em LIBRAS, do conteúdo ministrado em aula, para que o estudante possa assistir em outros momentos e esclarece as dúvidas do conteúdo da aula;
- Adaptação de material impresso para áudio ou braille para os estudantes com deficiência visual;

- Empréstimo de notebooks com programas leitores de tela e gravadores para estudantes com deficiência visual;
- Disponibilização de apoio acadêmico.

(5) Acessibilidade Atitudinal

- Realização de contato com os familiares para saber sobre as necessidades;
- Promoção de curso de Capacitação em LIBRAS para servidores, com carga horária de 60h, objetivando promover a comunicação com as pessoas Surdas que estudam ou buscam informações na UFFS;
- Orientação aos professores sobre como trabalhar com os estudantes com deficiência;
- Realização de convênios e parcerias com órgãos governamentais e não-governamentais.
- Participação nos debates locais, regionais e nacional sobre a temática.

16 REFERÊNCIAS

ANDIFES/ABRUEM/SESu/MEC. **Comissão Especial de Estudos sobre a Evasão nas Universidades Públicas Brasileiras. Diplomação, Retenção e Evasão nos Cursos de Graduação em Instituições de Ensino Superior Públicas**. Brasília, 1996. Disponível em: http://www.andifes.org.br/wpcontent/files_flutter/Diplomacao_Retencao_Evasao_Graduacao_em_IES_Publicas-1996.pdf. Acesso em: 15 ago. 2022.

CABELLO, A.F. et al. **Evasão no Ensino Superior: qual metodologia adotar? Uma análise sobre o efeito de diferentes metodologias para a identificação dos índices de evasão no ensino superior brasileiro,** 2018. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/191468/101_00150.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 15 ago. 2022.

CONBOY, J. et al. Práticas e Consequências da Retenção Escolar: Alguns Dados do PISA. In VELOSO, L.; ABRANTES, P. (Org.), **Sucesso escolar: Da compreensão do fenómeno às estratégias para o alcançar.** Lisboa: Mundos Sociais, 2013. p. 9-28. Disponível em: https://www.mundossociais.com/temps/livros/12_16_13_10_sucessoescolarfftindiceintrod.pdf Acesso em: 15 ago. 2022.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições.** 17. Ed. São Paulo: Cortez, 2005.

VASCONCELLOS, Celso dos S. **Avaliação: Concepção Dialética-Libertadora do Processo de Avaliação Escolar**. São Paulo: Libertad, 2006.

TREVISOL, J. V.; CORDEIRO, M. H.; HASS, M. (orgs.). **Construindo agendas e definindo rumos.** 1. ed. Chapecó: Editora UFFS, 2011. 280 p.

"ética", in **Dicionário Priberam** da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2021, https://**dicionario**.**priberam**.org/chave [consultado em].

"política", in **Dicionário Priberam** da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2021, https://**dicionario**.**priberam**.org/chave [consultado em].

MEIRA, M. D. D.; KURCGANT, P. **Political-ethical skill development in nursing undergraduates.** 2013. 8 p. - Universidade de São Paulo. DOI 10.1590/S0080-623420130000500027. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BZxSHcxSYP3HZw4nBdnsfbS/?lang=en.
In: Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (**COREn**-DF). Legislação dos profissionais de enfermagem. Brasília; 2018.

Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 573, de 31 de janeiro de 2018: recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Diário Oficial da União: Brasília, DF, edição 213, Seção 1, Página 38. BRASIL.

Brasília: MEC, 2001. BRASIL. Parecer CNE/CP9/2001 - **Diretrizes Curriculares Nacionais**

para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Brasília: MEC, 2001.

BONETTI, Osvaldo; CHAGAS, Reginaldo. **Educação popular como referencial para sistema único de saúde: a experiência do comitê nacional de educação popular em saúde.** In: V CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 5., 2012, Brasília/DF.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2012: uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 536 p.

FREIRE, P. **Política e educação.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001. 57 p.

Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

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

MATUMOTO S.; MISCHIMA, S.M.; PINTO, I.C. **Saúde Coletiva: um desafio para a enfermagem.** Cad.Saúde Pública 17 (1). Fev 2001 https://doi.org/10.1590/S0102311X2001000100025

MENDES, E. V. **A construção social da atenção primária à saúde.** Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015.193 p. Disponível em: https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf

BARBOSA, S., & SILVA, A. V. (2020). **A Prática da Atenção Primária à Saúde no Combate da COVID-19.** APS EM REVISTA, 2(1), 17-19. https://doi.org/10.14295/aps.v2i1.62.

BERTONCINI, J.H., PIRES, D.E.P.; RAMOS, F.R.S. **Dimensões do trabalho da enfermagem em múltiplos cenários institucionais.** Tempus. 2011 [citado 2021 jun14]5(1):123-33. doi: https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/922/932

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde.** Washington, D.C.: OPAS; 2018. Disponível em:http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34960/9789275720035_por.pdf?sequence=5 &isAllowed=.

OPAS 2018. MIRANDA NETO MV, REWA T, LEONELLO VM, OLIVEIRA MAC. **Advanced practice nursing: a possibility for Primary Health Care?.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; v. 71, n. Supl 1, pp. 716- 21. [Issue Edition: Contributions and challenges of

practices in collective health nursing] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-20170672

Barbosa KTF, Oliveira FMRL, Fernandes MGM. **Vulnerability of the elderly: a conceptual analysis.** Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 2):337-44. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0728

Peixoto MF, Conceição VM, Silva SED, Santos MA, Nascimento LC, Araújo JS **Compreensões hermenêuticas sobre as vulnerabilidades femininas pertencentes ao coletivo de lésbicas, bissexuais e transexuais**. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20200133. doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200133

Figueiredo, G. de O., Weihmüller, V. C., Vermelho, S. C., & Araya, J. B. (2017). **Discusión y construcción de la categoría teórica de vulnerabilidad social.** Cadernos de Pesquisa, 47(165), 796-818

Macedo JKSS, Costa LPS, Lima AFS, Lima JLR, Vasconcelos BMV, Santos AAP **Vulnerabilidade e suas dimensões: cuidados de enfermagem**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2020

MERHY, E. E. **Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas: contribuições para compreender as reestruturações produtivas do setor saúde.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. p.94. 2000.

MERHY, E. E. **Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas: contribuições para compreender as reestruturações produtivas do setor saúde.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. p.116. 2000.

BOFF, L. **O cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, uma personalidade a ser (re)descoberta na enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn). p.4. 2005.

Egry EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Brasil; 1996

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2004: uma análise da situação de saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004. 365 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 366 p.

HumanizaSUS: Formação e Intervenção/ **Ministério da Saúde**, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de **Humanização**. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2010.

HumanizaSUS: Formação e Intervenção/ Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BREILH, J. **La pobreza urbana y la salud: una mirada desde la epidemiologia crítica.** In: Anais do 1° Congresso Brasileiro de Epidemiologia; 1990 set 2-6; Campinas (Br). Rio de Janeiro: ABRASCO; 1990; p. 281-302.

CUBAS, M. R.; EGRY, E. Y. **Classificação internacional de práticas de enfermagem em saúde coletiva - CIPESC.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. 6 p. 2008.

Brasília: MEC, 2001. BRASIL. Parecer CNE/CP9/2001 - **Diretrizes Curriculares Nacionais** do curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: MEC, 2001.

CASTILHO, N. C.; RIBEIRO, P. C.; CHIRELLI, M. Q. **A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil.** Texto e Contexto - Enfermagem. 2009.

Horta WA. **Processo de enfermagem.** São Paulo (SP): EPU; 1979.

OLIVEIRA, D. C.; GOMES, A. M. T.; PONTES, A. P. M.; COSTA, C. P. M. **Construção de um paradigma de cuidado de enfermagem pautado nas necessidades humanas e de saúde.** Escola Anna Nery. 844 p. 2011.

MAFRA, J. F. **O cotidiano e as necessidades da vida individual: uma aproximação da antropologia de Agnes Heller.** 244 p. 2010.

SCHRAIBER, L. B. **No encontro da técnica com a ética: o exercício de julgar e decidir no cotidiano do trabalho em medicina.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 140 p. 1997.

Nogueira, L. C. (1997). ***A psicanálise*: *Uma experiência original; o tempo de Lacan e a nova ciência*.** Tese de Livre-Docência, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

PEDUZZI, M. **Trabalho em equipe de saúde da perspectiva de gerentes de serviços de saúde: possibilidades da prática comunicativa orientada pelas necessidades de saúde dos usuários e da população.** 2007. 247 p. Tese (Livre-docência) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

HELLER, Ágnes. **Teoría de las necesidades em Marx.** 2. ed. Barcelona: Ediciones Península (Coleção Historia / Ciência / Sociedad), 1986.

MANDÚ, E. N. T.; ALMEIDA, M. C. P.; **Necessidades em saúde: questões importantes para o trabalho da enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn). 66 p. 1999.

MORAES, M. J. B. **O ensino de enfermagem em saúde coletiva: redescobrindo caminhos para novas práticas assistenciais.** 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. [citado 2009 out 15].

NICHIATTA, L. Y. I.; BERTOLOZZI, M. R.; TAKAHASHI, R. F.; FRACOLLI, L. A. **A**

utilização do conceito "vulnerabilidade" pela enfermagem. Revista LatinoAmericana de Enfermagem. 7 p. 2008.

Silva AA, Marlene GT, Mariam OG, Valquínia TS. Self-careamong Nursing SANTOS, B.S. et al. Educação superior: processos motivacionais estudantes para a evasão e a permanência. **Revista brasileira de política e administração da educação – RBPAE**. v.33, n.1, p.73-94, 2017.

OLIVEIRA, R. F. NUNES, A. G. **Evasão de discentes no ensino superior público ocasionado pela pandemia**. Student escape from public higher education caused by the pandemic. Conjecturas, ISSN:1657-5830, Vol. 22, Nº 8. Disponível em https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1250/938. Acessado em 17 de ago de 2022.

Professionals: an integrative review of brazilian dissertations and theses. Rev Bras Ciên Saúde. 2014;18:e80410. doi: 10.4034/RBCS.2014.18.04.10

Egry EY, Fonseca RMGS, Oliveira MAC, Bertolozzi MR. **Nursing in Collective Health: reinterpretation of objective reality by the praxis action.** Rev Bras Enferm. 2018;71:e70677. Doi: 10.1590/0034-7167-2017-0677

Brito RF, Silva MEO, Maia CCA, Jeunon EE. **Theoretical and methodological considerations about the teaching philosophy in health's area: possible interactions.** Sapere Aude [Internet]. 2013 [cited 2018 Nov 05];4(8):2177-6342. Available from: http://periodicos.pucminas.br/index. php/SapereAude/article/view/6391/6009.

Mendonça ALO, Souza KR. **The return of dialectic: dialogue, self-criticism and transformation in leandro konder's thoughts.** Lua Nova. 2017;1:e08101. Doi: 10.1590/0102-089108/101

Soares AN, Souza V, Santos FBO, Carneiro ACLL, Gazzinelli MF. **Health education device: reflections on educational practices in primary care and nursing training.** Texto Contexto Enferm. 2017;26:e60016. Doi: 10.1590/0104-07072017000260016

Egry EY. **Necessidades em saúde como objetivo da TIPESC.** Porto Alegre: Artmed; 2010. Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem; p. 7074.

Souza SJP, Larocca LM, Chaves MMN, Alessi SM. **The objective reality of Noncommunicable Diseases and Injuries in nursing.** Saúde Debate. 2015;39:e03007. doi: 10.1590/0103-110420151060003007

VIDI, L A **Evasão nos Cursos de Graduação da Universidade Federal da Fronteira Su**l, 2020, 97 p. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Programa de Pós-Graduação em Administração, Florianópolis, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/216132/PCAD1145-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y. Acesso em: 15 ago. 2022.

ANEXOS

ANEXO 1 - REGULAMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NO CURSO DE ENFERMAGEM

CAPITULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º O "Estágio Curricular Supervisionado" corresponde ao "Estágio Obrigatório" do Regulamento de Estágios da UFFS, em conformidade com a Lei Nº 11.778/2008.

Art. 2º O Estágio Curricular Supervisionado do curso de Graduação em Enfermagem é obrigatório, segundo a Resolução nº 3 de 07 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Enfermagem do país.

Art 3º O Estágio Curricular Supervisionado possui 800 horas que equivalem a carga horária mínima, 20% da carga horária total do curso, obrigatoriedade esta, posta no artigo 7º da Resolução Resolução nº 3 de 07 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Enfermagem.

CAPÍTULO II
DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 4º O Estágio Curricular Supervisionado constitui atividade acadêmica com a finalidade de articular a teoria à prática e desempenhar atividades relacionadas com o ensino, a pesquisa, a extensão e a cultura de forma sistemática e orientada, objetivando colocar em prática, ampliados e revistos, os conhecimentos adquiridos no decorrer do curso, tendo a finalidade de capacitar para o exercício profissional.

Art. 5º A finalidade do Estágio Curricular Supervisionado será possibilitar ao estudante, futuro profissional, o desenvolvimento de competências, por meio da análise crítica e reflexiva de situações do cotidiano profissional, propondo e desenvolvendo intervenções nos

ambientes de estágio, com acompanhamento do professor e supervisão do enfermeiro do serviço de saúde.

Art. 6º O Estágio Curricular Supervisionado deve proporcionar ao estudante a construção de novos conhecimentos, preparando-o e despertando-o nas diferentes áreas de atuação e áreas afins da enfermagem, além de favorecer a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva para o desenvolvimento de competências/habilidades exigidas para o exercício profissional com base no rigor técnico-científico e intelectual sob a supervisão de profissionais habilitados e qualificados.

CAPÍTULO III
DOS OBJETIVOS

Art. 7º São objetivos do estágio curricular:

I - Oferecer conhecimento da realidade no cenário profissional, garantindo estreita e permanente relação entre teoria e prática e fornecer condições para a construção de conhecimentos, habilidades e competências necessárias à prática;

II - Preparar o estudante para exercer sua profissão de forma articulada com o contexto social;

III - Proporcionar a vivência da rotina profissional numa perspectiva multiprofissional, valorizando os princípios éticos e morais sabendo respeitar os princípios éticos/bioéticos, morais e culturais do indivíduo e da coletividade;

IV - Preparar o estudante para a atuação em todos os níveis de complexidade da relação mercado de trabalho;

V - Incentivar o desenvolvimento das potencialidades individuais para o gerenciamento e responsabilidade técnica de sua área de atuação;

VI - Adquirir, por sua iniciativa, informações que possam garantir uma educação continuada e permanente;

VII - Evidenciar o protagonismo estudantil para o desenvolvimento das atividades de extensão e cultura.

DA CONSTITUIÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

Art. 8º O Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Graduação em Enfermagem – Bacharelado da UFFS, respaldado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem será constituído por:

I- imersão no campo de estágio priorizando a relação interpessoal e sua integração com equipe multiprofissional;

II - descrição do processo de trabalho no campo de estágio englobando as cinco dimensões da enfermagem;

III - realização de diagnóstico situacional elencando prioridades para o desenvolvimento de ações de extensão e cultura que compõem a curricularização;

IV – elaboração de um plano de ação pactuado com o enfermeiro supervisor e o professor orientador, que contemple objetivos individuais, objetivos gerais do estágio e objetivos da unidade. Os objetivos individuais compreendem aspectos sinalizados pelo estudante a serem complementados em sua formação profissional. Os objetivos gerais compreendem a atuação do estudante nas diferentes dimensões do processo de trabalho do enfermeiro: assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. Os objetivos da unidade compreendem as ações de intervenção na realidade para a construção de melhores práticas a partir da vivência no campo de estágio e estão configuradas como atividades de extensão e cultura;

V - elaboração do relatório final, relatando a trajetória vivenciada incluindo a reflexão crítica fundamentada do processo de imersão no campo de estágio; a descrição do processo de trabalho nas respectivas dimensões com fundamentação teórico científica e os resultados do plano de ação e ações de extensão e cultura traçadas nos respectivos objetivos articulado de forma reflexiva.

CAPÍTULO II
DO PERÍODO DE REALIZAÇÃO E DURAÇÃO

Art. 9º O Estágio Curricular Supervisionado totaliza 800 horas, sendo 400 horas em cada semestre respetivamente nos nonos e décimo níveis.

Parágrafo único: Poderá realizar o Estágio Curricular Supervisionado o estudante de Enfermagem que tiver cumprido com todos os componentes curriculares do domínio

específico.

Art. 10 O estudante deverá realizar o Estágio Curricular Supervisionado nos diferentes campos da rede de atenção à saúde, abrangendo os serviços da atenção primária, secundária e terciária. O estudante deve cumprir obrigatoriamente, em pelo menos um dos semestres, estágio que contemple a dimensão assistencial da profissão. Neste contexto, atividades de extensão serão desenvolvidas considerando o protagonismo discente nesta ação, e intrínseco ao componente.

CAPÍTULO III
DA REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

Art. 11 A determinação dos campos de Estágios será realizada pela UFFS.

Art. 12 O contato com os locais de Estágios Curriculares Supervisionados será realizado pelos Articuladores dos Estágios, sendo esta função exercida por professores do domínio específico, os quais ocupam uma vaga, entre titular e suplente, como membros-natos do Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem.

Art. 13 Os Estágios Curriculares Supervisionados serão realizados em locais nos quais exista celebração de convênio entre o serviço e a Instituição de Ensino.

Art. 14 O contato prévio com o enfermeiro que supervisionará o estudante nos serviços conveniados é de responsabilidade do professor orientador.

Art. 15 O planejamento, a execução e a avaliação dos Estágios Curriculares Supervisionados estarão sob a responsabilidade do professor orientador da UFFS e do enfermeiro supervisor do campo de estágio.

Art. 16 A escolha dos campos de estágios pelos estudantes será efetuada por ordem de desempenho acadêmico no curso de graduação em enfermagem, iniciando a escolha o estudante que obtiver maior nota.

Art. 17 A avaliação dos Estágios Curriculares Supervisionados seguirá os critérios avaliativos adotados pelos componentes curriculares, registrados nos Planos de Curso, conforme instrumentos elaborados para esta finalidade, a saber:

a) Instrumento de registro de Presenças;

b) Instrumento de avaliação do plano de ação: será desenvolvido pelo estudante no decorrer do primeiro mês de estágio no serviço, no qual, descreve o Diagnóstico Situacional da unidade que encontra-se estagiando, e proporá um plano de ação, com ações de Educação em Saúde e ou Educação Permanente em Saúde que ocorrerão no decorrer do estágio;

c) Instrumento de avaliação das atividades práticas: o estudante será avaliado como pelo enfermeiro supervisor e o professor quanto às dimensões (assistência, gestão, educação, pesquisa e política), esta avaliação é realizada duas vezes no semestre, na metade do período de prática e ao final, contudo, se for necessário pode ser antecipada, bem como, se realizar mais de duas avaliações ao longo do semestre;

d) Instrumento de Avaliação do Relatório Final: o relatório final trata-se de um instrumento no qual o estudante em combinação com os professores supervisores registram informações relevantes sobre o desenvolvimento de suas práticas, podendo ser produzido um manuscrito, um capítulo de livro ou um relatório.

e) Para avaliação, o registro no histórico escolar do estudante indicará apenas a situação de aprovação ou reprovação.

Art 18 Cabe ao estudante dos Estágios Curriculares Supervisionados realizar 374 horas de prática no campo de estágio, preferencialmente sem faltas, sendo que a justificativa deverá ser por meio de atestado médico, oficialmente registrado no sistema da UFFS. Faltas injustificadas serão computadas como ausência, dentro do limite previsto de 25%, constituindo um dos itens do instrumento de avaliação.

CAPÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO

Art. 19 Os Estágios Curriculares Supervisionados serão realizados na 9º e 10° nível, com carga horária correspondente a 800 horas, assim distribuídos:

	Carga horária (em horas)			
	Total	I – Orientações iniciais e apresentação dos relatórios	II – Elaboração do plano ação e do relatório	III – atividades de estágio desenvolvidas pelo estudante
Estágio Curricular Supervisionado 9ª fase	400 h	20 h	30 h	350 h*
Estágio Curricular Supervisionado 10ª fase	400 h	20 h	30 h	350 h*

* 90 horas das desenvolvidas no cenário de prática serão na modalidade de curricularização da extensão com o protagonismo estudantil.

Art. 20 As turmas do 9º e 10º níveis para a realização dos Estágios Curriculares Supervisionados serão divididas de 1 a 2 estudantes por campo de estágio.

Art. 21 É atribuição do orientador de estágio o acompanhamento do estudante na unidade concedente de estágio.

Art. 22 O acompanhamento ao estudante no campo de estágio, realizado pelo orientador, terá carga horária atribuída de 15 horas a cada 3 estudantes orientados.

Art. 23 Nas situações em que a atividade de estágio requer o acompanhamento do professor orientador no campo de prática, a atividade docente será equiparada à aula prática.

CAPÍTULO IV
DAS OBRIGAÇÕES DA UNIDADE CONCEDENTE

Art. 24 Disponibilizar os cenários de prática/locais, turnos para realização do estágio curricular obrigatório de acordo com a capacidade técnica dos espaços;

Art. 25 Agendar e realizar as integrações mediante cronograma anual, para orientação de normas e rotinas do serviço, antecedendo início dos estágios;

Art. 26 Propiciar subsídios que possibilitem o acompanhamento, a supervisão e a avaliação das atividades desenvolvidas pelos (as) Estudantes;

Art. 27 Propiciar visita técnica ao professor que não conheça o serviço onde ocorrerá o estágio mediante solicitação prévia;

Art. 28 Realizar auditorias in loco, para avaliar o cumprimento de normas e rotinas da instituição, com a devida devolutiva para a Instituição de Ensino quando necessário.

CAPÍTULO V
DAS OBRIGAÇÕES DO (A) ESTUDANTE

Art. 29 Cumprir as normas e rotinas internas da instituição concedente;

Art. 30 Responder por quaisquer perdas ou danos causados à instituição de saúde consequente de inobservância das normas internas;

Art. 31 Desenvolver as atividades expressas na programação com zelo, ética e imparcialidade, respeitando setor e horários pactuados entre a unidade concedente e a instituição de ensino;

Art. 32 Providenciar crachá de identificação contendo minimamente: foto, nome completo do estagiário, curso e instituição de ensino.

Art. 33 Fica vedado ao estudante:

I - Usar telefone da Instituição para tratar de assuntos particulares;

II - Desenvolver qualquer atividade que não esteja apto ou manipular equipamento sem supervisão ou autorização prévia;

III - Retirar da entidade qualquer objeto ou documento, ou repassar informações alheias aos interesses sem devida autorização;

IV - Adentrar no cenário de prática fora de horários estabelecidos em cronograma;

V - Descumprir as normas de segurança ou negligenciar normas técnicas que coloquem em risco a integridade física dos funcionários, pacientes e familiares;

VI - Expor a unidade concedente, funcionários e usuários em redes sociais sem autorização prévia;

VII - Descumprir o que prevê a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, nº 13.709/2018;

CAPÍTULO VI
DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Art. 34 A Universidade Federal da Fronteira Sul, através do curso de Graduação em Enfermagem designará os professores supervisores que orientarão o Programa de Atividades a ser cumprido pelo estudante.

Parágrafo único: o professor que não conhece o setor onde irá acompanhar estágio deverá agendar um horário junto a serviço para realizar visita técnica antecedendo o estágio e apresentar-se ao coordenador do setor. Professor que já conhece deverá no primeiro dia apresentar-se ao coordenador do setor.

Art. 35 A instituição de ensino se responsabilizará pela contratação de apólice de seguro com cobertura de acidentes pessoais, que possam ocorrer durante as atividades de estágio.

Art. 36 A instituição de ensino compromete-se em cumprir cronograma e os acordos estabelecidos frente ao cenário de prática e qualquer alteração de cronograma deverá ser comunicada.

CAPÍTULO VII
DAS OBRIGAÇÕES DA COORDENAÇÃO DO CURSO

Art. 37 À Coordenação do curso compete cumprir e fazer cumprir o presente regulamento e especialmente:

I - Dar conhecimento à Coordenação acadêmica sobre o andamento e possíveis desafios nos estágios;

II - Quando necessário, participar de reuniões com a Coordenação de Estágio, supervisores de estágios e preceptores, bem como com as instituições concedentes de estágios;

III - Auxiliar, quando necessário, nas questões pontuais e adversas que possam ocorrer no campo de estágio;

IV - Auxiliar, quando necessário, os supervisores no planejamento teórico-prático das atividades dos diferentes campos de estágios;

V - Acompanhar, monitorar e avaliar os campos de estágios junto à Coordenação de Estágio;

VI - Estabelecer, junto com a Coordenação de Estágio, os locais para realização da prática de estágio.

CAPÍTULO VIII
DAS OBRIGAÇÕES DO COORDENADOR DE ESTÁGIOS

Art. 38 Compete à Coordenação de Estágio:

I - Formalizar o Convênio / Integração Ensino e Serviço através da operacionalização do estágio curricular;

II - Elaborar e encaminhar para a aprovação da Direção do *campus*, acordos, convênios de cooperação com instituições para a efetivação de estágios;

III - Organizar a documentação necessária e relativa ao estágio;

IV - Encaminhar os estudantes regularmente matriculados e inscritos para os estágios nas instituições concedentes de estágios curriculares;

V - Fornecer aos estagiários e à instituição concedente as escalas necessárias para a realização do estágio;

VI - Acompanhar as atividades docentes e discentes subsidiando-os no que se fizer necessário;

VII - Alimentar e atualizar o banco de dados de cadastro de instituições concedentes de estágio;

VIII - Quando necessário, promover reuniões com a coordenação de curso, supervisores de estágios e preceptores, bem como, com as instituições concedentes de estágio;

IX - Dar conhecimento à coordenação de curso sobre o andamento e possíveis dificuldades nos estágios;

CAPÍTULO IX
DAS OBRIGAÇÕES DO PROFESSOR SURPERVISOR DE ESTÁGIOS

Art. 39 Compete ao Professor Supervisor de Estágio:

I - Elaborar e organizar o planejamento de atividades de estágio objetivando o cumprimento do Projeto Pedagógico do Curso;

II - Oferecer aos estagiários orientação técnico-científica necessária para o desenvolvimento da execução das atividades programadas no plano de atividades;

III - Promover a ambientação dos estudantes nos diversos campos de estágio;

IV - Interagir com as equipes das unidades concedentes, de forma a garantir sua participação ativa no acompanhamento do estágio;

V - Supervisionar, discutir, orientar e responsabilizar-se pelos resultados dos procedimentos realizados pelos estagiários;

VI - Preencher a frequência e avaliação do estudante mediante comprovação escrita formal, ou via sistema, e entregar devidamente assinada no prazo máximo de três dias úteis após a finalização do estágio;

VII - Cumprir as exigências deste regulamento em relação ao acompanhamento de desempenho, frequência e avaliação do estudante;

VIII - Proceder à avaliação do estagiário e informar à Coordenação de Estágio quaisquer irregularidades observadas no campo de estágio;

IX - Cumprir os prazos e compromissos estabelecidos pela Coordenação de Estágio;

X - Manter em dia a documentação referente aos estágios supervisionados que lhe são atribuídos;

XI - Participar das reuniões com a Coordenação de Curso, docentes supervisores, bem como com as instituições concedentes de estágios quando convocado.

CAPÍTULO X
DA CARGA HORÁRIA DOCENTE

Art. 40 Considerando que a resolução nº 106/CONSUNI/UFFS/2022 estabelece no seu Art.11, parágrafo 2º a quantificação em horas aulas das atividades docentes sendo descrita no inciso III - 1 como, (uma) hora-aula semanal para cada 3 (três) orientações/supervisões de estágio ou prática profissional, pelo tempo de duração da orientação/supervisão, conforme previsto no PPC. Esta conformação corresponde ao desenvolvido nos serviços da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó (SESAU) e outros serviços que venham a compor parcerias como unidades concedentes em regime de supervisão indireta.

Art. 41 O parágrafo 4º do Art.11 da resolução nº 106/CONSUNI/UFFS/2022 prevê que nas situações em que a atividade de estágio requer o acompanhamento do professor orientador no campo de prática, a atividade docente poderá ser equiparada à aula prática, conforme estabelecido no PPC do Curso de Graduação. Esta conformação corresponde ao desenvolvido atualmente no Hospital Regional do Oeste (HRO).

Art. 42 A atribuição de carga horária segundo a quantificação disposta não poderá prejudicar o desenvolvimento integral do curso, não deverá ser computado para fins de atendimento dos limites máximos estabelecidos e não poderá ser a única forma de atendimento de carga horária docente.

MODELO DE ATESTADO PARA SUPERVISOR(A) DO CAMPO DE ESTÁGIO

ATESTADO

Declaro para os devidos fins que XXX **e XXXX, atuaram como Enfermeiras Supervisoras no Componente Curricular "Estágio Curricular Supervisionado ", semestre ANO/SEMESTRE, acompanhando as acadêmicas XXXXXX e XXXXXX, na Unidade XXXXXXX**, serviço vinculado à XXXXXXXX, no qual estas Enfermeiras estavam vinculadas como servidoras, orientadas pelo Prof. XXXXXX e XXXXX, entre XXXXX e XXXXX de XXXX, totalizando 360 (trezentas e sessenta) horas de supervisão.

Chapecó, DIA de MÊS de ANO.

XXXXXXXXX
SIAPE XXX
Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem

XXXXXXXXX
SIAPE XXX
Supervisor**(a)** de Campo do Estágio Curricular Supervisionado

ANEXO 2 - REGULAMENTO DE ATIVIDADES DE EXTENSÃO E CULTURA NO CURRÍCULO DO CURSO

CAPÍTULO I
DAS DIRETRIZES E DOS OBJETIVOS

Art. 1º Entende-se por Atividades Curriculares de Extensão e de Cultura (ACEs) do Curso de Graduação em Enfermagem intervenções que envolvam diretamente a comunidade externa, preferencialmente na área de abrangência da UFFS e que estejam vinculadas à formação do estudante, conforme normas institucionais próprias.

Art. 2º Constituem objetivos gerais da integração da extensão universitária à estrutura curricular do curso:

I - potencializar a formação do estudante quanto a capacidade de interagir, pensar e propor soluções à sociedade, constituindo-se em instrumento emancipatório para o desenvolvimento da autonomia intelectual, cidadã e de interação com a realidade global e regional;

II - inserir atividades acadêmicas de extensão e de cultura, de forma articulada e indissociada do ensino e da pesquisa, de modo a constituir a presença da universidade nos diferentes espaços da sociedade, contribuindo com a transformação e o desenvolvimento social;

III - desenvolver atividades de extensão e de cultura, enquanto processo educativo, artístico, cultural, científico, político e tecnológico que configure a relação teoria e prática através do exercício interdisciplinar, proporcionando formação profissional e humana integrada à visão do contexto social, com vistas à transformação social;

IV - promover o planejamento pedagógico dos cursos de graduação e pós-graduação, contemplando a flexibilidade do currículo, adotando metodologias inovadoras e participativas, possibilitando o ensino, a aprendizagem e a produção de conhecimento em múltiplos espaços e ambientes da comunidade regional;

V - incentivar, promover e fortalecer iniciativas que respondam às diretrizes para a educação ambiental, educação étnico-racial, educação indígena, direitos humanos, questões de gênero e diversidade;

VI - Mobilizar a comunidade acadêmica da UFFS à colaboração social quanto ao enfrentamento de questões urgentes da sociedade brasileira, especialmente relacionadas ao desenvolvimento humano, científico, econômico, social, linguístico, artístico e cultural;

VII - Fomentar a produção de conhecimentos acadêmico-científicos atuais para que sejam

utilizadas em benefício da sociedade brasileira, aplicadas ao desenvolvimento social, artístico, linguístico, cultural, equitativo e sustentável;

VIII - Constituir um canal para ampliar o impacto e a transformação social, a inclusão de grupos sociais, o desenvolvimento da pesquisa, meios e processos de produção, a tecnologia, a inovação, comunicação e disponibilização de conhecimentos e a ampliação de oportunidades educacionais e formativas, como também a formulação, implementação e acompanhamento das políticas públicas prioritárias ao desenvolvimento local, regional, nacional e internacional.

Art. 3º A presença da extensão e da cultura nos currículos dos cursos da UFFS se ancora na perspectiva formativa da extensão universitária, especificamente no seu papel contribuinte para a produção e democratização do conhecimento, objetivando contribuir na formação acadêmico-científica, humana e social do estudante, por isso, devem tê-lo como protagonista dos processos.

CAPÍTULO II
DA CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO E DE CULTURA

Art. 4º - São consideradas atividades curriculares de extensão e de cultura (ACE) aquelas que apresentam as características:

I - sejam realizadas sob a coordenação e/ou orientação docente;

II - promovam o envolvimento da comunidade regional da área de abrangência da UFFS como público-alvo;

III - atendam às exigências requeridas pelo perfil do egresso e pelos objetivos da formação previstos no PPC do curso;

IV - tenham o discente como protagonista das atividades;

V - sejam ações que promovam a inclusão social, a relação com problemas e problemáticas sociais relevantes;

VI - garantam a participação democrática e plural dos atores sociais e o diálogo universidade/sociedade, por meio de metodologias participativas, pautadas na perspectiva investigação/ação e em métodos de análise inovadores.

§ 1º São admitidas no cômputo das ACEs as atividades de extensão e de cultura demandadas por acadêmicos, sob orientação de docente, e em consonância com o PPC.

§ 2º Uma vez institucionalizadas, as ações de extensão e de cultura coordenadas por servidores técnico-administrativos da UFFS podem ser validadas como ACEs, desde que tenham na equipe docente(s) responsável(is) pela orientação dos estudantes e estejam em consonância com o PPC.

Art. 5º - As atividades de extensão e de cultura são efetivadas mediante:

I - Componente curricular misto, sendo parte da carga horária registrada como ensino e/ou pesquisa, e parte como extensão ou cultura num total de 180 horas distribuídas na estrutura curricular;

II - Atividade de extensão e cultura desenvolvidas durante o Estágio Curricular supervisionado no total de 210 horas;

III - Atividades Curriculares de Extensão e Cultura (ACEs) que comprovem o protagonismo estudantil, no total de 10 horas a serem avaliadas e validadas pelo coordenador de extensão do curso;

§ 1º Nos componentes curriculares previstos nos Incisos I e II a inclusão da carga horária de extensão e de cultura é prevista na estrutura curricular, e sua descrição constará em suas respectivas ementas nos PPCs.

§ 2º Nas ACEs a carga horária deve estar prevista no currículo, sem a obrigatoriedade de alocação específica em uma das fases do curso, diferindo-se do caráter disciplinar (com ementário definido) e exigindo o cumprimento da carga horária por meio da atuação em diferentes ações institucionalizadas.

Art. 6º É permitido ao estudante participar de atividades de extensão ou de cultura ofertadas pela UFFS, por outras instituições de ensino ou pela comunidade regional e solicitar a sua validação para o cumprimento da carga horária de ACE no curso.

CAPÍTULO III
DA ORIENTAÇÃO DOCENTE E DA COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO E CULTURA NO CURSO

Art. 7º - As atividades curriculares de extensão e de cultura (ACE) que não se enquadram nos incisos I e II do artigo Art. 5º devem ter ao menos um docente responsável pela coordenação e/ou orientação.

Art. 8º - O acompanhamento dos estudantes será efetuado por um Professor Orientador, indicado pela Coordenação de Extensão, observando-se sempre a vinculação entre a área de conhecimento na qual serão desenvolvidas as atividades e a área de atuação do Professor Orientador.

§ 1º O Professor Orientador deverá, obrigatoriamente, pertencer ao corpo docente da UFFS, ao qual o estudante está vinculado, podendo existir coorientador.

§ 2º O coorientador terá por função auxiliar no desenvolvimento das atividades, podendo ser qualquer profissional com conhecimento aprofundado e reconhecido no assunto em questão.

Art. 9º Será permitida substituição de orientador, que deverá ser solicitada por escrito com justificativa e entregue à Coordenação de Extensão e Cultura do Curso, até 90 (noventa) dias antes da data prevista para a execução final dos trabalhos.

Parágrafo único. Caberá ao Colegiado de Curso analisar a justificativa e decidir sobre a substituição do Professor Orientador.

Art. 10 Compete ao Professor Orientador:

I - Orientar o(s) estudante(s) na execução das ACEs em todas as suas fases, do projeto até o desempenho das atividades até o final.

II - Realizar reuniões periódicas de orientação com os estudantes e emitir relatório de acompanhamento e avaliações à Coordenação de Extensão e Cultura.

III - Participar das reuniões com o Coordenador do Curso e/ou Coordenação de Extensão e Cultura.

IV - Participar de momentos de avaliação e/ou validação de atividades.

V - Orientar o estudante na aplicação de conteúdos e normas técnicas para a elaboração de relatórios ou demais produtos, conforme o caso.

VI - Indicar, se necessário, à Coordenação de Extensão e Cultura, a nomeação de coorientador.

Parágrafo único: Cabe ao professor orientador e ao estudante, de comum acordo, definirem os horários destinados para orientação e desenvolvimento das atividades previstas.

Art. 11 Fica instituída a Coordenação de Extensão e Cultura no Curso de Graduação em Enfermagem para realizar o acompanhamento das atividades de extensão e cultura (ACEs) no

âmbito do curso.

Art. 12 Cabe ao Colegiado do Curso indicar um Coordenador de Extensão e de Cultura do curso de Enfermagem.

Art. 13 São atribuições da Coordenação de Extensão e Cultura do curso de Enfermagem:
I – Coordenar, articular e acompanhar as atividades de extensão e de cultura desenvolvidas no âmbito do currículo do curso, em diálogo com os professores responsáveis pelos CCRs mistos e estágio curricular supervisionado, coordenadores das ações de extensão e cultura, Coordenação Acadêmica, Coordenações Adjuntas de Extensão e de Cultura, e PROEC;
II - Orientar os estudantes quanto às atividades e normatização da extensão e da cultura desenvolvidas no âmbito do currículo do curso;
III - acompanhar e colaborar, junto às instâncias colegiadas do curso, na organização dos processos de avaliação das ações de extensão e de cultura inseridas no currículo;
IV – Zelar pelo caráter formativo das ações de extensão e de cultura realizadas pelos estudantes em concordância com o PPC;
V - Divulgar as atividades de extensão e de cultura no âmbito do *campus*;
VI - Conduzir a validação das ACEs desenvolvidas no âmbito do currículo do curso.
Parágrafo único. Para auxiliar na validação de ACEs, a Coordenação de Extensão e Cultura pode contar com uma comissão temporária instituída e designada pelo colegiado do curso.

CAPÍTULO IV
DA VALIDAÇÃO, DO REGISTRO E DA HOMOLOGAÇÃO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO E DE CULTURA

Art. 14 A validação das atividades de extensão e de cultura desenvolvidas pelos estudantes no âmbito do currículo do curso será conduzida pela Coordenação de Extensão e Cultura do curso e homologada no colegiado do curso, conforme estabelecido em instrumentos regulatórios vigentes.
Parágrafo único. As atividades de extensão e de cultura cumpridas pelo estudante, e homologadas pelo colegiado, serão registradas junto ao histórico escolar do acadêmico.

Art. 15 A carga horária das atividades de extensão e de cultura desenvolvidas será validada

automaticamente nos casos I e II do Art. 5º e como ACEs pela Coordenação de Extensão e de Cultura.

Art. 16 As participações dos estudantes nas atividades de extensão e de cultura externas à UFFS tem certificação emitida pela instituição responsável e são validadas pela coordenação de extensão e cultura do curso, conforme PPC de Enfermagem.

Art. 17 Para validar as Atividades Curriculares de Extensão e Cultura o estudante deverá apresentar pedido acompanhado dos respectivos comprovantes das atividades desenvolvidas de acordo com o prazo definido em Calendário Acadêmico, junto à secretaria acadêmica.
Parágrafo único. Os comprovantes a que se refere o artigo dizem respeito a certificados ou declarações e, no caso de outros produtos, cópia ou demais instrumentos de evidência verificável.

Art. 18 A Coordenação de Extensão e Cultura do curso responsável por avaliar os pedidos deverá emitir parecer de validação que deverá ser entregue a Coordenação do curso para os demais encaminhamentos.

CAPÍTULO V
DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS E DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19 São documentos comprobatórios das Atividades Curriculares de Extensão e Cultura (ACEs):

Atividade	**Comprovação**
Programa de Educação Tutorial (PET) como bolsista ou voluntário;	Certificado contendo período e carga horária com cópia do relatório de avaliação e/ou Declaração da Pró-Reitoria.
Projeto de Extensão ou de Cultura como bolsista ou voluntário;	Certificado contendo período e carga horária com cópia do relatório de avaliação e/ou Declaração de Extensão da Pró-Reitoria.
Estágio não-obrigatório.	Certificado concedido pela Divisão de Estágio da UFFS com período ou documento emitido por órgão agenciador oficial, carga horária e atividades desenvolvidas.

Evento de extensão ou de cultura, como ministrante/protagonista em palestras ou cursos.	Certificado contendo período, carga horária do curso e frequência.
Protagonista em congressos, jornadas, simpósios, fóruns, seminários, encontros, festivais e similares.	Certificado e relatório de protagonismo contendo período e carga horária.
Produção e participação como protagonista em eventos culturais, científicos, artísticos, esportivos e recreativos de caráter compatível com o curso de Enfermagem.	Certificado de participação, contendo período e carga horária, ou declaração da comissão organizadora do evento.
Atuação na organização de eventos.	Certificado/ atestado de organizador, com carga horária.
Atuação como protagonista em programas e projetos institucionais da UFFS.	Certificado de atuação contendo período e carga horária.

Art. 20 Cabe à Coordenação de Extensão e de Cultura que realizar a análise avaliar a aderência das atividades submetidas à análise, respeitando as Diretrizes Curriculares Nacionais, a RESOLUÇÃO Nº 93/CONSUNI/UFFS/2021 e o PPC do Curso de Enfermagem.

Art. 21 Os casos omissos neste regulamento serão dirimidos pelo Colegiado do curso de Enfermagem, com apoio da PROEC e PROGRAD quando necessário.

ANEXO 3 - REGULAMENTO DAS ATIVIDADES AUTÔNOMAS NO CURSO DE ENFERMAGEM

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Este documento tem por objetivo regulamentar as Atividades Autônomas (AAs) do Curso de Graduação em Enfermagem – Bacharelado da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Chapecó.

Art. 2º Na condição de requisito obrigatório, as Atividades Autônomas respondem ao princípio da flexibilidade, pelo qual o estudante tem a oportunidade de decidir sobre uma parte do currículo, sendo ordenadas pela determinação constante na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9.394/1996, a qual estabelece, em seu artigo 3º, a "valorização da experiência extra-classe"; e pelo que estabelecem as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

Art. 3º A inclusão de Atividades Autônomas no curso de Graduação de Enfermagem da UFFS estão fundamentadas, ainda, na Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 e na Resolução CNE/CES nº 2, de 18 de junho de 2007, que dispõem sobre a carga horária mínima e os procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados na modalidade presencial.

CAPÍTULO II
DA NATUREZA E OBJETIVOS

Art. 4º As Atividades Autônomas constituem mecanismo de aproveitamento dos conhecimentos adquiridos pelo estudante por meio de estudos e práticas independentes, presenciais ou à distância, realizadas na Universidade ou em outros espaços formativos, sendo consideradas obrigatórias para a integralização do currículo.

Art. 5º As Atividades Autônomas visam à complementação do processo de ensino e

aprendizagem, sendo desenvolvidas ao longo do Curso de Graduação em Enfermagem, com carga horária de 120 horas, distribuídas durante a graduação.

CAPÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO E VALIDAÇÃO DAS ATIVIDADES AUTÔNOMAS

Art. 6º O Colegiado do Curso de Enfermagem instituirá uma comissão de avaliação das Atividades Autônomas, que terá como atribuição a análise dos pedidos e atribuição de horas correspondentes para cada atividade. E após esta primeira apreciação a coordenação de curso finaliza o processo de validação no SIGA-A.

Art. 7º Para que as atividades complementares sejam validadas, é preciso que o acadêmico apresente documentos formais, oriundos do local de desenvolvimento da atividade, comprovando o programa desenvolvido e a carga horária.

Art. 8º Cada certificado de Atividade Autônoma apresentado será validado uma única vez e, somente, em uma atividade. Em caso de tentativa de validação duplicada do mesmo certificado, o estudante não terá as horas daquele certificado contabilizadas, podendo também sofrer processo administrativo.
Parágrafo único – No certificado deverá constar o período de realização da atividade e a carga horária total.

Art. 9º Atividades vinculadas a componentes curriculares não configuram Atividade Autônoma e, portanto, não são passíveis de validação.

Art. 10 Para fins de maior entendimento, os eventos podem ser considerados como: simpósios, seminários, congressos, conferências, encontros, debates, campanhas, pré-congressos, cursos de atualização, semanas acadêmicas, atividades artísticas, literárias e culturais.

Art. 11 Para cada grupo de atividades, será designada uma carga horária máxima para fins de quantificação, distribuídas conforme apresentado:

Grupo de Atividade Autônoma	Carga horária máxima possível a ser validada
Ensino	30h
Pesquisa	30h
Extensão	45h sendo 10h ACE*
Cultura	15h

***ACEs** – participação em Projetos e Programas de extensão institucionalizados na UFFS ou outras IES **QUE ATENDAM** aos critérios ACE - protagonismo estudantil e público externo, em atendimento à inserção da extensão no currículo.

§ 1º Cabe ao estudante apresentar maiores informações (comprovadas) sobre a atividade quando, por exemplo, o certificado não possuir a quantidade de meses/semestres e/ou data.

§ 2º Certificados com assinatura digital serão considerados.

§ 3º A palavra "certificado" constante nas tabelas abaixo significa qualquer tipo de documento comprobatório e deve ser compreendida também como "declaração", "atestado", dentre outros.

Art. 12 Cada grupo é compreendido por diferentes tipos de atividades. Para cada tipo será designada carga horária máxima para fins de quantificação, distribuídas conforme apresentado: horas de Atividades Autônomas durante o Curso para a integralização do currículo de graduação em Enfermagem, conforme determinado no PPC.

Art. 13 Solicitar a validação das Atividades Autônomas mediante preenchimento de requerimento específico e anexação de documentos comprobatórios, conforme fluxo estabelecido e em período determinado pelo calendário acadêmico da UFFS.

Art. 14 A total integralização da carga horária das Atividades Autônomas é requisito para a colação de grau e obtenção do diploma.

CAPÍTULO V
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 15 Obedecer-se-á a tabela de Atividades Autônomas, presente no PPC, para o aproveitamento e pontuação das Atividades Autônomas do Curso de Enfermagem da UFFS – *Campus* Chapecó.

Art. 16 Os casos omissos neste regulamento de Atividades Autônomas serão decididos pelo respectivo Colegiado de Curso.

QUADRO INFORMATIVO ATIVIDADES - GRUPOS / TIPO / CÓDIGO

GRUPO	TIPO (Descrição da atividade)	Tipo (código)
Ensino CH máx 30 horas	CCR's cursados em outras Instituições de Ensino Superior – CH máxima a ser validada: 15h	E1
	Outros CCRs de outros cursos de graduação da UFFS e de outras IES's – CH máxima a ser validada: 10h	E2
	Cursos de idiomas – CH máxima a ser validada: 10h	E3
	Estágios não obrigatórios – CH máxima a ser validada: 20h	E4
	Monitoria Acadêmica – CH máxima a ser validada: 20h	E5
	Participação, como ouvinte, em eventos diversos (Colóquios, Seminários, Congressos, Conferências, Palestras) na área da saúde – CH máxima a ser validada: 15h	E6
	Participação no Teste de Proficiência com aprovação – CH máxima a ser validada: 5h por teste, máximo 2 testes. Exame TOEFL.	E7
	Participação em Grupos de Estudos (Ligas Acadêmicas) ou Núcleo de Estudos formais da UFFS – CH máxima a ser validada: 20h	E8
	Participação como ouvinte de cursos ou minicursos – CH máxima a ser validada: 20h	E9
Pesquisa CH máx 30 horas	Participação, como bolsista ou voluntário, em Projetos e Programas de pesquisa/iniciação científica, institucionalizados na UFFS – CH máxima a ser validada 20h	P1
	Participação em Grupos de Pesquisa cadastrados no CNPQ – CH máxima a ser validada 15h	P2
	Publicação ou submissão de artigo científico na área ou áreas afins (Revistas indexadas) - Publicação: 20 horas por artigo; Submissão: 10h por artigo – CH máxima a ser validada 30h	P3
	Capítulo de livro (15 horas por capítulo) – CH máxima a ser validada 15h	P4
	Autoria de trabalhos apresentados em eventos (pôster ou resumo simples – 05 horas; apresentação oral ou resumo expandido – 10 horas) – CH máxima a ser validada 15h	P5
	Participação em eventos diversos em pesquisa (Colóquios, Seminários, Congressos, Conferências, Palestras) na área da saúde – CH máxima a ser validada 15h	P6

Extensão CH máx 60 horas	Participação em eventos diversos em extensão (Colóquios, Seminários, Congressos, Conferências, Palestras) na área da saúde – CH máxima a ser validada 15h	Ext1
	Participação em Projetos e Programas de extensão institucionalizados na UFFS ou outras IES (que não atendam aos critérios ACE) – CH máxima a ser validada 15h	Ext2
	Representação em órgãos colegiados UFFS ou Participação em movimentos sociais – CH máxima a ser validada 15h	Ext3
	Trabalhos voluntários sociais – CH máxima a ser validada 15h	Ext4
	ACEs - Participação em Projetos e Programas de extensão institucionalizados na UFFS ou outras IES **QUE ATENDAM** aos critérios ACE – CH MÍNIMA a ser validada 10h; MÁXIMA 50h.	Ext5
Cultura CH máx 15 horas	Viagens de Estudo – CH máxima a ser validada 10h	C1
	Participação em atividades culturais (teatro, cinema, literatura) desenvolvidas na UFFS, devidamente comprovada – CH máxima a ser validada 08h	C2
	Participação, devidamente comprovada e durante a graduação, em grupos artísticos oficialmente constituídos – CH máxima a ser validada 10h	C3
	Participação em eventos diversos em outras áreas que não a da saúde – CH máxima a ser validada 08h	C4

ANEXO 4 - REGULAMENTO DE APROVEITAMENTO POR EQUIVALÊNCIA DE COMPONENTES CURRICULAR NO CURSO DE ENFERMAGEM

Art. 1º Confere equivalência aos componentes curriculares presentes neste anexo, em função da reformulação aprovada pela Decisão nº 19/CONSUNI CGAE/UFFS/2025, com outros componentes ofertados na UFFS.

Código	Componente Curricular	Horas	Expressão Equivalente	Componente Curricular	Horas
GSA0306	Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado A	150	(GCB018 e GCB063 e GCB008 e GSA017)	Anatomia I Fisiologia I Citologia e histologia básica Fundamentos para o Cuidado Profissional I	30 60 60 90
GSA0305	A Enfermagem no Contexto da Saúde Coletiva	60	(GSA008 e GSA002 e GSA004)	Saúde Coletiva I Contexto social e profissional da enfermagem I Fundamentos da Saúde Pública	60 45 60
GSA0307	Processos biológicos aplicados à Enfermagem	90	(GCB004 e GCB008)	Bioquímica Básica Citologia e histologia básica	60 60
GSA0502	Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado B	217	((GCB019 e GCB064 e GCB008 e GSA017 e GSA020) ou (GSA0384))	Anatomia II Fisiologia II Citologia e histologia básica Fundamentos para o Cuidado Profissional I Aprendizagem vivencial	60 60 60 45 30
				Fundamentos Anatomofisiológicos para o cuidado B	180
GSA0304	A Enfermagem no Contexto da Vigilância em Saúde Coletiva	60	(GSA012 e GSA010)	Saúde coletiva II Contexto social e profissional da enfermagem III	45 45
GSA0504	Introdução à Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem	53	((GSA003 e GSA011) ou (GSA0303))	Contexto social e profissional da enfermagem II Gestão e gerenciamento em saúde e enfermagem	30 120
				Introdução à Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem	75
GSA0308	Fundamentos farmacológicos para o Cuidado	90	(GCB080 e GSA018)	Farmacologia aplicada à enfermagem Fundamentos para o cuidado profissional II	75 150
GSA0309	A Enfermagem no Contexto da Saúde da Família, Comunidade e Gestão Pública	90	(GSA019 e GSA011)	Cuidados de Enfermagem em Atenção Básica de Saúde Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem	135 120
GSA0382	Fundamentos de Enfermagem e as bases da imunologia	180	(GCB029 e GCB076 e GSA018)	Microbiologia Imunologia Fundamentos para o	30 30 150

Código	Componente Curricular	Horas	Expressão Equivalente	Componente Curricular	Horas
				cuidado profissional II	
GSA0383	Cuidado de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde	150	(GSA021)	Cuidado do Processo do Viver Humano I	330
GSA0495	Cuidado de Enfermagem na Saúde da Mulher e do Homem nos diferentes Ciclos da Vida	90	(GSA022 e GCB113)	O cuidado no processo de viver humano II Embriologia	330 30
GSA0514	Cuidado de Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal	90	(GCB113 e GSA022)	Embriologia O cuidado no processo de viver humano II	30 330
GSA0515	Cuidado de Enfermagem na Saúde do Neonato, Criança e Família	105	(GCB038 e GSA022)	Genética O cuidado no processo de viver humano II	30 330
GSA0518	Processos clínicos do cuidado de enfermagem	210	(GSA014 e GSA021 e GCB080)	Patologia, O cuidado no processo de viver humano I Farmacologia	60 330 75
GSA0519	Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança, Adolescente, Jovem e Família	105	(GCB074 e GSA022)	Parasitologia O cuidado no processo de viver humano II	30 330
GSA0523	Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação Crítica de Saúde	60	(GSA024)	O cuidado de enfermagem ao adulto e idoso em condição crítica de saúde	120
GSA0522	Cuidado e Gerenciamento em Enfermagem Perioperatória	105	(GSA011 e GSA021)	Gestão e gerenciamento em saúde e enfermagem O cuidado no processo de viver humano I	120 330
GSA0521	Inovação e Tecnologias de Gestão aplicadas à prática de enfermagem	45	(GSA011)	Gestão e gerenciamento em saúde e enfermagem	120
GLA0689	Produção Textual Acadêmica	60	(GLA001)	Leitura e Produção Textual I	60
GCH1281	Educação popular e a práxis em Paulo Freire	30	(GCH1298)	Pedagogia Freireana para a Vida	45
GLA0728	Língua Brasileira de Sinais	60	(GLA045 ou GLA213) ou (GLA108)**	Língua Brasileira de Sinais Língua Brasileira de Sinais Língua Brasileira de Sinais	60 60 60
GSA0507	Psicologia Aplicada à Enfermagem	30	(GCH090)	Psicologia Aplicada à Enfermagem	30
GSA0517	Pesquisa em Enfermagem	45	(GSA025)	Pesquisa em Enfermagem	45
GSA0516	O Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental	90	(GSA023)	O Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental	90
GEX1052	Matemática B	60	(GEX001)	Matemática Instrumental	60
GSA0524	Cuidado de Enfermagem ao Adulto em Situação de Urgência e Emergência de Saúde	60	(GSA024)	O cuidado de enfermagem ao adulto e idoso em condição crítica de saúde	120
GSA0494	Gestão do Trabalho, Empreendedorismo e Inovação em Enfermagem	60	(GSA011)	Gestão e gerenciamento em saúde e enfermagem	120

** Quadro de equivalências alterado pela RESOLUÇÃO Nº 15/CG ENFB CH/UFFS/2025*

***Alteração realizada por meio da Resolução Nº 17_2026 - CCENF – CH*

CCR Matriz 2025			CCR Matriz 2010		
Código	**Componente Curricular**	**horas**	**Expressão Equivalente**	**Componente Curricular**	**Horas**
GSA0520	Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso	30	(GSA049)	Trabalho de conclusão de curso I	60
GSA0525	Trabalho de Conclusão de Curso	30	(GSA048)	Trabalho de conclusão de curso II	60
GSA0526	Seminário de Trabalho de conclusão de curso	15	(GSA048)	Trabalho de conclusão de curso II	60
GSA0527	Estágio Curricular Supervisionado em atenção primária e secundária	400	(GSA046)	Estagio curricular supervisionado I	450
GSA0528	Estágio Curricular Supervisionado em atenção terciária	400	(GSA047)	Estagio curricular supervisionado II	450

Tabela de equivalência entre componentes acrescentada conforme RESOLUÇÃO Nº 13/CG ENFB CH/UFFS/2025

ANEXO 5 - REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E CARACTERÍSTICAS

Art. 1º A elaboração, o desenvolvimento e a apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) constituem exigência para a integralização curricular, colação do grau e obtenção do diploma no Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS e tem como objetivos:

I - Estimular o desenvolvimento da pesquisa científica.

II - Avaliar os conhecimentos teóricos e técnicos essenciais às condições de qualificação do estudante, para o seu acesso ao exercício profissional.

III - Estimular a inovação tecnológica.

IV - Estimular a formação continuada.

Art. 2º Entende-se por TCC/artigo científico o produto final apresentado ao componente curricular regular (CCR) TCC, no 8º nível letivo do curso, em conformidade com as normas de desenvolvimento de pesquisa científica e com determinações do Conselho Nacional de Saúde, quando envolver seres humanos.

§ 1º O TCC pode ser caracterizado por uma pesquisa científica e/ou tecnológica aplicada, de natureza qualitativa, quantitativa ou quanti-qualitativa, ou por revisão sistematizada da literatura ou, ainda, experiência de inovação e negócio, excluindo-se estudos de caso e relatos de experiência.

§ 2º O TCC constitui um trabalho do estudante, baseado na análise de um problema específico e elaborado de acordo com as normas do método científico ou de acordo com regulamentação para reconhecimento de produto ou solução, no caso da inovação e negócio.

Art. 3º O TCC no Curso de Enfermagem deverá abordar temas da área da saúde relacionados à enfermagem, preferencialmente relacionado com a realidade social e dos serviços da rede de saúde, ressaltando o compromisso da Universidade em contribuir para a concretização dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único: O tema do TCC é de livre escolha do estudante, desde que observada a

proximidade temática com as linhas de pesquisa, de extensão ou com as possibilidades do corpo de orientadores do curso.

Art. 4º O TCC constitui-se de uma atividade desenvolvida em três etapas, denominadas Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso no 7º nível na modalidade de Atividade de Orientação Individual ; Trabalho de Conclusão de Curso no 8º nível na modalidade de Atividade de Orientação Individual e Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso no 8º nível na modalidade de aula presencial teórica.
Parágrafo Único: A apresentação/ defesa do TCC/ artigo científico é regida pelo CCR Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso.

Art. 5º O TCC é uma contribuição ao conhecimento e deve ter nível publicável e científico, segundo os parâmetros da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Art. 6º O TCC deve ser desenvolvido individualmente, cabendo ao Colegiado de Curso analisar e deliberar sobre solicitações divergentes, como é o caso do desenvolvimento do TCC em grupo.

Art. 7º Além de um relatório de TCC ou artigo científico, o TCC no Curso de Enfermagem pode ser desenvolvido sob a modalidade: Comprovação de experiências em atividades relevantes e Inovação e Negócio.
§ 1º A atividade de projeto de Empreendedorismo e Inovação refere-se ao desenvolvimento de um negócio próprio durante o período da graduação, no qual o estudante tenha exercido uma função efetiva e da qual tenha resultado uma solução ou produto, comprovadamente durante o período de integralização do curso.
§ 2º A modalidade Inovação e Negócio possibilita o desenvolvimento de um projeto denominado TCC Startup composto pelas etapas: ideação, validação da proposta, desenvolvimento da solução/produto (definição e execução do MVP - Mínimo Produto Viável) e pitch.

Art. 8º O projeto apresentado no TCC Startup deve ser inédito no curso.
§ 1º O Colegiado de Curso poderá ser consultado a respeito da compatibilidade entre as atividades declaradas em relatório pelo estudante e o disposto no presente regulamento,

quando se fizer necessário.

§ 2º Os critérios para definição das atividades classificáveis pelo curso como atividades relevantes e Inovação e Negócio são de responsabilidade do Colegiado de Curso e amparados por determinações regulamentadas pela UFFS.

CAPÍTULO II
DAS ATRIBUIÇÕES

Seção I
DO COORDENADOR DE CURSO

Art. 9º Compete ao Coordenador de Curso:

I - Indicar o professor responsável pelo CCR que trata do Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso, que se encarregará das ações do processo ensino e aprendizagem e da organização do seminário de apresentação/ defesa do TCC/ artigo científico.

II - Providenciar, em consonância com o Professor Responsável, a homologação dos Professores Orientadores do TCC.

III - Homologar as decisões referentes ao TCC.

Seção II
DO PROFESSOR ORIENTADOR

Art. 10. O acompanhamento dos estudantes no TCC será efetuado por um Professor Orientador, indicado pelo Professor Responsável ou de escolha do estudante, observando-se a vinculação entre a área de conhecimento na qual será desenvolvido o projeto e a área de atuação do Professor Orientador.

§ 1º O Professor Orientador deverá, obrigatoriamente, pertencer ao corpo docente do Curso de Enfermagem da UFFS, podendo existir a figura do coorientador.

§ 2º O coorientador constitui profissional, não necessariamente docente e não necessariamente vinculado à UFFS, que tem por função contribuir no desenvolvimento do trabalho, a partir de seu conhecimento aprofundado e reconhecido no assunto.

Art. 11 Cada Professor Orientador poderá orientar, concomitantemente, até dois estudantes.

Art. 12 A substituição de professor orientador deve ser solicitada formalmente, pelo orientador ou pelo estudante, mediante devida justificativa, junto ao Professor Responsável pelo componente curricular, no prazo mínimo de 90 (noventa) dias antes da data prevista para a apresentação final do trabalho.

Parágrafo único: Caberá ao Colegiado de Curso analisar a justificativa e deliberar sobre a substituição do Professor Orientador.

Art. 13 Compete ao Professor Orientador:

I - Orientar o(s) estudante(s) na elaboração do TCC em todas as suas fases, do projeto de pesquisa até a apresentação/ defesa e a entrega da versão final do TCC.

II - Realizar reuniões periódicas de orientação com os estudantes e emitir relatório de acompanhamento e avaliações.

III - Participar das reuniões com o Coordenador do Curso.

IV - Participar da banca examinadora do TCC, como presidente.

V - Orientar o estudante na aplicação de conteúdos e normas técnicas para a elaboração do TCC, conforme metodologia da pesquisa científica.

VI - Efetuar a revisão dos documentos e componentes do TCC e autorizar o estudante a fazer as apresentações previstas e a entrega de toda a documentação solicitada para o Professor Responsável pelo componente curricular.

VII - Indicar, se necessário, a nomeação de coorientador.

Parágrafo único: Cabe ao professor orientador e ao estudante, de comum acordo, definir os horários destinados para orientação e desenvolvimento das atividades previstas no plano de ensino do componente curricular.

Seção III
DO ESTUDANTE

Art. 14 São obrigações do estudante:

I - Requerer a matrícula nos componentes curriculares Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, Trabalho de Conclusão de Curso – atividade de orientação individual e Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso, nos períodos de matrícula estabelecidos no

Calendário Acadêmico da UFFS.

II - Elaborar e apresentar o projeto de pesquisa e o TCC/ artigo científico em conformidade com este Regulamento.

III - Apresentar toda a documentação solicitada pelo Professor Orientador.

IV – Se reunir periodicamente para orientação com o Professor Orientador do TCC, segundo agendamentos prévios.

V - Seguir as recomendações do Professor Orientador concernentes ao TCC.

VI - Participar das reuniões periódicas com o Professor Responsável pelo TCC e seguir suas recomendações.

VII - Participar de todos os seminários referentes ao TCC, cumprindo as devidas exigências formativas, como é o caso do CCR Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso.

VIII - Entregar ao Professor Orientador o TCC/ artigo científico corrigido, em prazo determinado de acordo com as recomendações da banca examinadora e do professor orientador, quando for o caso.

IX – A versão final do TCC deverá ser entregue na biblioteca para futura disponibilização no repositório institucional.

Art. 15 Em caso de plágio comprovado, o estudante estará sujeito ao regime disciplinar previsto em regulamentação específica da UFFS.

Parágrafo único. Constitui plágio o ato de assinar, reproduzir ou apresentar, como de autoria própria, partes ou a totalidade de obra intelectual de qualquer natureza (texto, música, pictórica, fotografia, audiovisual ou outra) de outrem, sem referir os créditos para o autor.

CAPÍTULO III
DA MATRÍCULA E ACOMPANHAMENTO

Seção I
DA MATRÍCULA

Art. 16 Para efetuar a matrícula no componente curricular Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, o estudante deverá ter cursado os CCRs Pesquisa em Enfermagem e Iniciação à Prática Científica.

Art. 17 Para efetuar a matrícula no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso – atividade de orientação individual, o estudante deverá ter sido aprovado em Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso.

Art. 18 Para efetuar a matrícula no componente curricular Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso, o estudante deverá ter sido aprovado em Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso.

Art. 19 É vedada a convalidação de TCC realizado em outro curso de graduação.

Seção II
DO ACOMPANHAMENTO

Art. 20 O acompanhamento do trabalho será realizado por meio de reuniões previamente agendadas entre o Professor Orientador e o estudante, em número e duração suficientes para assegurar o desenvolvimento da pesquisa e seus desdobramentos junto aos CCRs que tratam do TCC.

Parágrafo único. Cada reunião para orientação deve gerar um relatório simplificado dos assuntos tratados na reunião, assinado pelo estudante e Professor Orientador.

Art. 21 O descumprimento das recomendações resultantes do processo de orientação do TCC e a insuficiente frequência nas reuniões pode implicar, para o estudante, sua reprovação no CCR que trata da confecção do Trabalho de Conclusão de Curso.

Parágrafo único. o descumprimento das recomendações resultantes do processo de orientação do TCC deve ser devidamente documentado no relatório de acompanhamento, atualizado pelo orientador.

CAPÍTULO IV
DO DESENVOLVIMENTO DA ELABORAÇÃO DE PROJETO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO E TCC – ATIVIDADE DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL

Seção I
DA ELABORAÇÃO DE PROJETO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Art. 22 O componente Elaboração de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso contempla a elaboração da introdução, justificativa, problema de pesquisa, objetivos, revisão de literatura, metodologia compatível com o objetivo e problema de pesquisa, cronograma, recursos necessários, referências, anexos, estruturados conforme normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa e se possível a coleta de dados.

Art. 23 Para avaliação, o registro no histórico escolar do estudante indicará apenas a situação de aprovação ou reprovação.

Seção II
DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – ATIVIDADE DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL

Art. 24 O Trabalho de Conclusão de Curso contempla a coleta de dados e precede a análise dos resultados, discussão e compilação do relatório final do TCC.

Art. 25 O TCC/ artigo científico, deve ser elaborado de acordo com as normas definidas pelo Colegiado, com as determinações do Conselho Nacional de Saúde quando a pesquisa envolver seres humanos e com as recomendações do Professor Orientador.

Art. 26 Para avaliação, o registro no histórico escolar do estudante indicará apenas a situação de aprovação ou reprovação

Parágrafo único: A avaliação do TCC/ artigo científico é de responsabilidade do Professor Orientador.

Art. 27 Diante da natureza do componente curricular, a recuperação de nota e conteúdo não consta no processo de avaliação.

CAPÍTULO V
DA APRESENTAÇÃO/ DEFESA DO TCC

Art. 28 Cabe ao professor responsável pelo CCR Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso organizar e promover as condições necessárias para a realização do seminário público para apresentação do TCC junto às Bancas Examinadoras, compostas nos termos do presente regulamento.

Art. 29 O seminário de que trata o Art. 29 consiste em evento do Curso de Enfermagem, de natureza pública, cujo objetivo é submeter o produto dos estudantes matriculados no CCR Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso junto às respectivas Bancas Examinadoras, bem como socializar os resultados das pesquisas junto à comunidade acadêmica.

Parágrafo único. O seminário público para apresentação do TCC junto à Banca Examinadora pode ser oferecido em formato presencial ou remoto, a depender da decisão do órgão colegiado e de normativas regulamentais da graduação na UFFS.

Art. 30 Os membros titulares e suplentes da Banca Examinadora devem receber, do estudante, a versão digital ou impressa do TCC/ artigo científico no prazo de 10 (dez) dias consecutivos antes do seminário de apresentação/ defesa.

Art. 31 São condições necessárias para aprovação em TCC:

I – Presença no seminário público para apresentação do TCC

II – Adequação da apresentação do TCC/ artigo científico, junto à Banca Examinadora, de acordo com normas para apresentação de trabalhos científicos, no tempo máximo de 20 (vinte) minutos, prorrogáveis, a depender do critério da Banca, em horário determinado pelo CCR.

III – Entrega do produto final ao CCR em prazo pré-estabelecido, em conformidade com as recomendações da Banca Examinadora e do Professor Orientador, bem como com demais normativas institucionais, devidamente constantes da Ata de Defesa emitida pelo Professor Orientador

IV - Para avaliação, o registro no histórico escolar do estudante indicará apenas a situação de aprovação ou reprovação

Art. 32 A verificação do rendimento do estudante no TCC cabe à Banca Examinadora, constituída pelo Professor Orientador, como seu presidente, e por mais dois professores avaliadores titulares por ele sugeridos e designados.

§ 1º A indicação e a designação dos integrantes das Bancas Examinadoras deve primar, preferencialmente, pela vinculação dos examinadores com a temática do trabalho de conclusão de curso a ser avaliado.

§ 2º É facultada a participação de avaliadores vinculados a outras instituições de ensino superior ou de saúde, não necessariamente enfermeiros, desde que não implique encargos financeiros.

§ 3º A pontuação dos critérios avaliativos deve ser apresentada em instrumento de avaliação estruturado pelo CCR TCC, disponibilizado para os membros da Banca Examinadora, considerando a qualidade do TCC/ artigo científico e a qualidade da apresentação.

Art. 33 Cada membro da Banca Examinadora poderá arguir durante 10 (dez) minutos, a contar da anunciação pelo presidente da Banca.

Parágrafo único: O tempo de arguição é prorrogável, a depender da decisão da Banca Examinadora.

Art. 34 A participação do Seminário de Defesa do TCC é obrigatória a todos os estudantes matriculados neste componente curricular.

Art. 35 A etapa de desenvolvimento do TCC é condicionada a um período (semestre) letivo.

Parágrafo único. Caso o estudante não tenha concluído com êxito o CCR durante o período letivo, o mesmo deverá matricular-se novamente para sua integralização.

Art. 36 Os casos omissos no presente regulamento são condicionados à avaliação e decisão do professor orientador, do professor responsável pelo CCR em que se expressar a situação e/ ou pelo Colegiado de Curso.