

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE**

**ARLETE RODRIGUES DE FARIAS**

**PRÁTICAS EDUCATIVAS E A FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE  
ENFERMAGEM COM FOCO NA ATENÇÃO BÁSICA**

**Maceió  
2013**

ARLETE RODRIGUES DE FARIAS

**PRÁTICAS EDUCATIVAS E A FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE  
ENFERMAGEM COM FOCO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós Graduação de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas como requisito para obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra Maria Alice  
Araújo Oliveira

Maceió  
2013

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**  
**Bibliotecária Responsável: Fabiana Camargo dos Santos**

F224p Farias, Arlete Rodrigues de.  
Práticas educativas e a formação do graduando de enfermagem com foco na  
atenção básica / Arlete Rodrigues de Farias. – 2013.  
86 f.

Orientadora: Maria Alice Araújo Oliveira.  
Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de  
Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na  
Saúde. Maceió, 2013.

Inclui bibliografia.

1. Enfermagem – Ensino superior. 2. Educação em Saúde. 3. Enfermagem –  
Ações educativas. I. Título.

CDU: 616-083:378



Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões  
Av. Lourival Melo Mota, S/N  
Cidade Universitária - Maceió-AL  
CEP: 57072-970  
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **ARLETE RODRIGUES DE FARIAS**, intitulado: "**PRÁTICAS EDUCATIVAS E A FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE ENFERMAGEM COM FOCO NA ATENÇÃO BÁSICA**", orientada pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Alice Araújo Oliveira, apresentado ao Programa de Pós Graduação em Ensino da Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 23 de agosto de 2013.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata

APROVADA.

Banca Examinadora:

Maria Alice Araújo Oliveira

Prof. Dr<sup>a</sup>. Maria Alice Araújo Oliveira (UFAL)

Célia Alves Rozendo

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Célia Alves Rozendo. - (UFAL)

Luciana Sarmiento Moreira

Prof. Dr<sup>a</sup>. Luciana Sarmiento Moreira (CESMAC)

ARLETE RODRIGUES DE FARIAS

**PRÁTICAS EDUCATIVAS E A FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE  
ENFERMAGEM COM FOCO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Dissertação de Mestrado submetido ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação Graduação de Mestrado Profissional em ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas com o requisito para obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

APROVADO EM \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Banca examinadora:

Orientador (a):

---

Prof. Dr.(a) Maria Alice Araújo Oliveira

Membro interno:

---

Prof. Dr.(a) Célia Alves Rozendo

Membro externo:

---

Prof. Dr.(a) Luciana Sarmiento Moreira

Dedico este trabalho:

Aos meus pais *in memoriam*.

A minha família, especialmente meu amado marido Roberval e minhas pedras preciosas: Raíssa e Arthur.

## AGRADECIMENTOS

À Deus por tornar este trabalho possível.

À prof<sup>a</sup> Dr. Maria Alice Araújo Oliveira pela orientação neste trabalho de conclusão do mestrado.

Ao Jairo Calado pelo cuidado, disposição para ajudar na análise dos dados.

À Coordenadora Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Cesmac do Sertão, Alayde Ricardo e as assessoras Rudja e Ivania, pelo apoio e orações.

A minha amiga e companheira de disciplina Valéria Bezerra por ajudar sempre.

Ao meu sobrinho de coração Arthur Cavalcante e minha filha Raíssa por dedicar parte do seu tempo para revisar os textos em inglês.

As pessoas do meu convívio profissional pelo incentivo e por terem dedicado parte do seu tempo de compensar minhas ausências no trabalho.

Aos companheiros do mestrado, em especial as pessoas que hoje posso chamá-los de amigos: Sandra, Uirassú e Ana Patrícia pelos momentos de estudos e longas risadas.

“Os processos educativos não ocorrem somente na escola, mas em todas as instituições e atividades humanas”.

(Paulo Ricardo Zargolin)

## RESUMO

O presente trabalho teve por objetivo geral analisar as ações educativas realizadas pelos discentes de graduação em enfermagem na atenção básica em um município do agreste alagoano, sendo estruturado com a apresentação de um artigo para publicação e uma proposta de intervenção. O artigo científico apresenta aspectos relativos à formação do graduando de enfermagem para as práticas educativas em saúde em uma instituição de ensino superior. Trata-se de uma investigação do tipo descritiva e exploratória de abordagem quantitativa. Inicialmente foi realizada uma pesquisa documental do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), ementas e conteúdos programáticos com o intuito de verificar se a disciplina educação em saúde está contemplada na grade curricular do curso de enfermagem de uma instituição de ensino. A coleta de dados ocorreu no período de outubro a dezembro de 2012, por meio de questionário semi estruturado numa amostra do tipo censitária ao grupo de 125 alunos nos três períodos estudados que no momento da pesquisa estavam em estágio nas Unidades Básicas de saúde. Os resultados da pesquisa evidenciaram que as técnicas mais utilizadas foram as palestras e o aconselhamento individual, principalmente para os grupos de adultos e idosos, que o cenário mais referido foi a sala de espera, ressaltando que as atividades educativas realizadas pelos discentes seguem um modelo tradicional. Diante do que foi encontrado foi elaborada uma proposta de intervenção, a implantação de uma disciplina de educação em saúde no sentido de preparar os discentes para as atividades educativas.

**Palavras- chave:** Enfermagem. Educação em enfermagem. Educação em saúde.

## **ABSTRACT**

The present study aimed at analyzing the educational activities undertaken by undergraduate students in nursing in primary care in a city of wild Alagoas, being structured in submitting an article for publication and a proposal for intervention. The paper presents aspects regarding the training of nursing undergraduate students for health education in an institution of higher education. This is an descriptive and exploratory investigation, with a quantitative approach. Initially, a documentary research about the Pedagogical Project Course (PPC), menus and program content was made in order to verify, that the health education discipline is included in the curriculum of the nursing program of an educational institution. Data collection occurred from October to December 2012, through semi-structured questionnaire in a sample of census type the group of 125 students in the three periods studied that at the time of the survey were in stage in the Basic Health. The survey results showed that the techniques used were the lectures and individual counseling, especially for groups of adults and the elderly, the scenario mentioned was the waiting room, noting that the educational activities undertaken by the students follow a traditional model. Given what was found was drafted a proposal for intervention, the establishment of a discipline of health education in order to prepare the students for educational activities.

Keywords: Nursing. Nursing education. Health education.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 - Grupos para os quais os discentes realizam atividades educativas em uma instituição de ensino superior no agreste alagoano, em 2012...23
- Figura 2 - Técnicas utilizadas pelos discentes para realizar atividades educativas em uma Instituição de ensino superior no agreste alagoano em 2012..... 24
- Figura3 - Cenários utilizados pelos discentes para realizar atividades educativas em uma Instituição de ensino superior no agreste alagoano em 2012..... 25

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Disciplinas que preparam para ações educativas..... 21

Tabela 2- Disciplinas que preparam para ações educativas  
agrupadas em teóricas e de estágio..... 22

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de Nível Superior.
CESMAC	Centro de Estudos Superiores de Maceió.
CNE	Conselho Nacional de Saúde.
CNS	Conselho Nacional de Educação.
COEPE	Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino.
CONEP	Comissão Nacional de Ética e Pesquisa.
DNC	Diretrizes Nacionais Curriculares.
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública.
ESF	Estratégia de Saúde da Família.
ESO	Estágio Supervisionado Obrigatório.
GM	Gabinete do Ministério.
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
IES	Instituição de Ensino Superior.
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MS	Ministério da Saúde.
PPC	Projeto Pedagógico do Curso.
PET-SAÚDE	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.
PRÓ-SAÚDE	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde.
PSF	Programa de Saúde da Família.
SIPAR	Sistema Integrado de Protocolo do Ministério da Saúde.
SUS	Sistema Único de Saúde.
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública.

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UBS Unidade Básica de Saúde.

UFAL Universidade Federal de Alagoas.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	13
Referências.....	15
<b>1 ARTIGO ORIGINAL</b>	
Título/Title.....	16
Resumo/Abstract/Resumen.....	16
<b>1.1 Introdução</b> .....	17
<b>1.2 Percurso Metodológico</b> .....	20
<b>1.3 Resultados e discussão</b> .....	21
<b>1.4 Considerações Finais</b> .....	27
Referências.....	28
<b>2 PRODUTO DE INTERVENÇÃO</b>	
<b>2.1 Propostas de Disciplina Optativa</b> .....	31
2.1.1 Contextualização.....	31
2.1.2 Plano de ensino: Educação em Saúde.....	33
<b>Referências</b> .....	36
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	37
<b>APÊNDICES</b> .....	37
<b>ANEXOS</b> .....	41

## APRESENTAÇÃO

A educação em saúde é bastante evidenciada na literatura, mas o tema práticas educativas em saúde realizadas por estudantes de enfermagem ainda é tratado de forma incipiente, uma vez que grande parte das pesquisas estão relacionadas à atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde.

O termo educação em saúde é um dos componentes da promoção da saúde e tem sido utilizado para diversas abordagens e significados como: educação popular, participação popular e educação para a cidadania, visando à melhoria da qualidade de vida, desta forma tem-se buscado uma educação que favoreça a participação coletiva com potencial de transformação da realidade local (PEKELMAN, 2008).

Entende-se educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. A palavra *combinação* enfatiza a importância de combinar múltiplos determinantes do comportamento humano com múltiplas experiências de aprendizagem e de intervenções educativas. A palavra *delineada* distingue o processo de educação de saúde de quaisquer outros processos que contenham experiências acidentais de aprendizagem, apresentando-o como uma atividade sistematicamente planejada. *Facilitar* significa predispor, possibilitar e reforçar. *Voluntariedade* significa sem coerção e com plena compreensão e aceitação dos objetivos educativos implícitos e explícitos nas ações desenvolvidas e recomendadas. *Ação* diz respeito a medidas comportamentais adotadas por uma pessoa, grupo ou comunidade para alcançar um efeito intencional sobre a própria saúde. (CANDEIAS, p. 210, 1997)

Para a formação do enfermeiro a ação educativa deve ser pensada como eixo fundamental na identificação de ambientes pedagógicos capazes de potencializar essa prática. A capacidade das ações educativas de produzir mudanças está intimamente ligada à forma como estas ações estão estruturadas e desenvolvidas pelos profissionais de saúde e a maneira como concebem no contexto da comunidade (SILVA, DIAS, RODRIGUES, 2009).

A educação em saúde tem sido referenciada como parte integrante das políticas da atenção básica, a nova Portaria do Ministério da Saúde de Nº 2.488 de 2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelece uma revisão das normas e diretrizes da atenção básica, e enfatiza a articulação com o Ministério da Educação para produzir mudanças curriculares nos cursos na área da saúde

visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à atenção básica. Esta portaria também recomenda que sejam desenvolvidas ações educativas que possam interferir no processo saúde doença da população, no desenvolvimento da autonomia individual e coletiva e na busca por qualidade de vida dos usuários, reforçando a importância de capacitar os futuros profissionais para desenvolvimento de ações educativas em saúde (BRASIL, 2011).

O presente trabalho é composto por um artigo intitulado Práticas educativas e a formação do graduando de enfermagem com foco na atenção básica e um produto de intervenção aplicável no cotidiano do trabalho docente, atendendo às exigências do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas para a obtenção do grau de mestre.

O estudo que deu origem ao artigo é composto de uma análise do projeto político pedagógico e das atividades educativas desenvolvidas pelos estudantes de graduação em enfermagem na Atenção Básica (AB) e o produto de intervenção é uma proposta de implantação de disciplina optativa de educação em saúde, com o objetivo de capacitar os discentes em metodologias inovadoras, de forma a contribuir para a formação do enfermeiro e com os serviços de saúde.

O cenário da pesquisa é uma Instituição de Ensino Superior localizado no município de Palmeira dos Índios na região do agreste de Alagoas. A escolha da temática e do cenário surgiu da vivência como docente/supervisor do curso de graduação em enfermagem, na disciplina de Estágio Supervisionado Obrigatório do 8º período da Faculdade Cesmac do Sertão, a partir das observações das práticas educativas realizadas pelos discentes de forma individual e coletiva nas diversas fases da vida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), caracterizadas pela reprodução das ações executadas pelos profissionais dos serviços.

Espera-se com a pesquisa contribuir para a formação do graduando de enfermagem, dos seus conhecimentos e aplicação prática das ações educativas em saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria MS/GM Nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União nº 181**. Brasília, DF, 21 set 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt248821102011.html>>Acesso em: 23 Nov. 2011.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev. Saúde Pública**, 31 (2), p. 209-13, 1997.

PEKELMAN, R. Caminhos para uma ação educativa emancipadora: A prática educativa no cotidiano dos serviços de atenção primária em saúde. **Rev. APS**, v. 11, n. 3, p. 295-302, jul./set. 2008.

SILVA, C.P; DIAS, M.A. S; RODRIGUES, A.B. Práxis educativa em saúde dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. vol.14, supl.1, p. 1453-1462. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000800018>>. Acesso em: 24 de jul de 2013.

# 1 ARTIGO CIENTÍFICO: PRÁTICAS EDUCATIVAS E A FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE ENFERMAGEM COM FOCO NA ATENÇÃO BÁSICA

Educational practices and training of nursing undergraduate students focusing on primary care

Prácticas educativas y de capacitación de los alumnos de enfermería se centra en la atención primaria

## RESUMO

Realizou-se um estudo empírico de natureza descritiva e exploratória, de abordagem quantitativa com o objetivo de analisar as ações educativas realizadas pelos discentes de graduação em enfermagem na atenção básica em um município do agreste alagoano. A coleta de dados foi realizada através de questionário com perguntas abertas e fechadas. De acordo com os discentes a graduação prepara para a realização das práticas educativas, embora o projeto pedagógico do curso não contemple disciplina ou conteúdo específico relativo à educação em saúde. As técnicas mais enfatizadas foram as palestras (45.4%), principalmente para os grupos de adultos (33%) e idosos (30%) e o aconselhamento individual (17.4%), o cenário mais utilizado foi a sala de espera (52.6%). Os achados ressaltam que as atividades educativas realizadas pelos discentes na Unidade Básica de Saúde seguem um modelo tradicional. Recomenda-se que a formação propicie ao discente a oportunidade de capacitação para uma prática educativa transformadora.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Atenção Básica. Enfermagem.

## SUMMARY

We conducted an empirical, descriptive and exploratory study of quantitative approach aiming to analyze the educational activities performed by undergraduate students in primary care nursing in Alagoas countryside. Data collection was conducted using a questionnaire with open and closed questions. According to the students, the graduation prepares for the realization of educational practices, although course's pedagogical project doesn't include specific subject or content related to health education. The most emphasized techniques by the group were the lectures (45.4%) specially for groups of adults (33%) and seniors (30%) and individual counseling (17.4%). The most used scenario was the waiting room (52.6%). The findings highlight that the educational activities carried out by students in the Basic Health Unit follow a traditional model. It is recommended that the training process gives the student the opportunity to be prepared for a transformative educational practice.

**Keywords:** Health Education. Primary Care. Nursing.

## RESUMEN

Se realizó un estudio empírico de enfoque descriptivo y exploratorio, cuantitativo con el fin de analizar las actividades educativas llevadas a cabo por estudiantes de carrera en enfermería en la atención primaria en un municipio de Alagoas. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas. De acuerdo con los estudiantes que se graduaron a prepararse para la realización de las prácticas educativas, aunque proyecto pedagógico del curso no incluye el tema o contenido específico relacionado con la educación para la salud. Las técnicas fueron más destacadas las conferencias (45,4%), especialmente para los grupos de adultos (33%) y adultos mayores (30%) y el asesoramiento individual (17,4%) y el escenario utilizado fue la sala de espera (52.6%). Los resultados ponen de relieve las actividades educativas llevadas a cabo por los estudiantes en la Unidad Básica de Salud siguiendo un modelo tradicional. Se recomienda que la formación favorezca al estudiante la oportunidad de entrenar para una práctica educativa transformadora.

Palabras clave: Educación para la Salud. La Atención Primaria. La Enfermería.

## 1.1 Introdução

Ao longo dos anos a educação em saúde vem passando por várias mudanças e influências. No início do século XX as ações educativas estavam direcionadas basicamente ao controle das epidemias que ameaçavam a economia agroexportadora, visando mudança de comportamento dos indivíduos e não levando em conta as condições sociais, econômicas, culturais e as barreiras à aprendizagem, denominada educação sanitária (SILVA, MENECHIM, PEREIRA, 2010). Muitos estudiosos definiram esse período de Sanitarismo Campanhista.

Com a finalidade de substituir os métodos repressores das campanhas sanitárias, o médico Carlos Chagas em 1923 criou o Departamento Nacional de Saúde Pública, iniciando a primeira reforma sanitária do país. Foi também neste período a partir da concepção de que a criança e o adolescente deveriam ser priorizados a receberem atenção dos serviços de saúde pública que foi implantado o primeiro curso de educadores sanitários, com a finalidade de educar principalmente a população escolar quanto aos hábitos de higiene (SILVA, MENECHIM, PEREIRA, 2010).

A história da enfermagem está entrelaçada com a da saúde pública, pois no mesmo período da implantação do curso de educadores sanitários foi fundado o primeiro curso de enfermagem pela Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), denominada posteriormente de Escola de Enfermeiras Anna Nery que seguia o modelo de Florence Nightingale de formação, trazido dos Estados Unidos para atender ao sistema de saúde pública da época que funcionava precariamente e estava direcionado aos serviços hospitalares. (MEDEIROS, TIPPE, MUNARI, 2008).

Com o propósito de controlar as doenças endêmicas e epidêmicas com métodos de baixo custo, a fundação Rockefeller sediada nos Estados Unidos atuou como agente financiador de serviços de educação sanitária no período de 1916 a 1942, criando inicialmente unidades sanitárias para o controle da malária e assistência aos seringueiros, implantando o Serviço Especial de Saúde Pública

(SESP) que reconheceu a educação sanitária como atividade básica, porém com características autoritárias (CAMPOS, 2008; SOUZA e JACOBINA, 2009).

No período pós-guerra houve a expansão do SESP para as áreas rurais dos estados brasileiros da região nordeste, com atividades de assistência médica, saneamento básico, controle de endemias e educação sanitária. As ações educativas não eram consideradas uma prioridade e seu objetivo era fazer com que as pessoas fossem obedientes às normas pré-estabelecidas. Nas escolas, o ensino de hábitos higiênicos fazia parte do programa com a colaboração de profissionais da saúde: médicos, enfermeiros e visitantes sanitários (ALVES e AERTS, 2011; RENOVATO e BAGNATO, 2010).

No início dos anos 60 com o golpe militar, a iniciativa privada foi ainda mais privilegiada para o atendimento à saúde pela compra de serviços centrados na assistência hospitalar e as ações de saúde pública foram relegadas a segundo plano.

Os profissionais de saúde no final da década de 70, não satisfeitos com a situação vivenciada deram início a uma nova forma de fazer educação em saúde, voltada para a classe popular designada Educação Popular em Saúde que permite a inclusão dos saberes das pessoas. Com a Reforma Sanitária de 1986 e a implantação do Sistema Único de Saúde, os conceitos de saúde, doença e de educação se modificaram, a educação em saúde passou a ser vista como uma importante estratégia de transformação social, devendo estar vinculada às lutas sociais e ser assumida pela equipe de saúde, reorientando as práticas existentes numa concepção dialógica como estratégia de aproximação com a comunidade (ALVES e AERTS, 2011; VASCONCELOS, 2008).

Oficializada pelo governo brasileiro como Atenção Básica para designar o primeiro nível da atenção à saúde e com o objetivo de atender a população em áreas geográficas delimitadas, foi implantada no ano de 1994 um novo modelo assistencial: o Programa de Saúde da Família (PSF) denominado posteriormente de Estratégia de Saúde da Família (ESF), composta por equipe multiprofissional numa política de trabalho de visão do ser humano de forma contextualizada, em relação às

condições demográficas, epidemiológicas, socioeconômicas e culturais (FERNANDES e BACKES, 2010).

A real efetivação da Atenção Básica depende de técnicos capacitados que possam atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) com competência, espírito crítico, compromisso e de uma política que promova uma aproximação do serviço com as instituições formadoras dos cursos de graduação da área da saúde, com o objetivo de preparar os futuros profissionais de acordo com a realidade social e cultural de sua região (MELLO et al., 2009).

Neste sentido, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem estabelecem entre as competências e habilidades para a formação do enfermeiro: “planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento”, reafirmando a responsabilidade social deste profissional para o atendimento à comunidade (BRASIL, 2001).

Mesmo sendo alvo de muitas discussões, as práticas educativas na Atenção Básica seguem um modelo autoritário, tradicional, onde os trabalhadores da saúde prescrevem comportamentos e não são questionados pela população, embora o Ministério da Saúde tenha recomendado a educação popular nos serviços, os profissionais apresentam dificuldades em realiza-las (ALVES e AERTS, 2011).

Para o educador Freire (2005), o modelo tradicional é o ato de depositar, através da transmissão de conhecimentos tendo como foco o educador, cuja função é aconselhar e ensinar conteúdo. Esta prática ainda encontra-se muito presente no dia a dia dos serviços de saúde.

As ações de educação em saúde deveriam ser a base das intervenções de saúde. Porém estas ações foram relegadas a um lugar menos favorecido na hierarquia dos procedimentos direcionados a população, por motivos ligados à formação, questões administrativas e de gestão dos serviços de saúde (GENIOLE et al., 2011).

Considerando a importância da educação em saúde para o controle dos problemas de saúde contemporâneos o presente estudo teve como objetivo geral

analisar as ações educativas realizadas pelos discentes de graduação em enfermagem na atenção básica em um município do agreste alagoano.

## **1.2 Percurso Metodológico**

Realizou-se um estudo empírico de natureza descritiva e exploratória, de abordagem quantitativa em uma Instituição localizada em um município do sertão alagoano, com uma estimativa populacional de aproximadamente 70.738 habitantes (IBGE, 2012) e distante 134 km da capital, Maceió.

A população do estudo foi composta pelo total de alunos do 4º, 6º e 8º períodos (n=125) no segundo semestre de 2012. Como critérios de inclusão, optou-se por discentes da instituição de ensino que no momento da pesquisa estavam em estágio na Unidade Básica de Saúde (UBS), dos períodos referidos e que aceitaram participar da pesquisa.

O recrutamento foi realizado a partir da apresentação do projeto de pesquisa em salas de aula e nos campos de estágio, ressaltando os objetivos, a relevância do estudo, a importância da participação e a confidencialidade dos dados informados.

No intuito de verificar se a temática educação em saúde estava contemplada nas três grades curriculares vigentes (2008, 2010 e 2012), foi realizada uma pesquisa documental, utilizando o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), ementas e cronogramas do curso de enfermagem.

A coleta de dados relativos às atividades realizadas pelos discentes na atenção básica ocorreu no período de outubro a dezembro de 2012, mediante a aplicação de questionário estruturado em perguntas fechadas e abertas criado pelos pesquisadores. Foram utilizadas as seguintes variáveis: sexo, disciplinas, frequência das atividades educativas, grupos do ciclo da vida, técnicas, recursos materiais, cenários da atenção básica, estrutura física.

Para a tabulação, processamento e análise dos dados utilizou-se o software Epi Info, versão 3.5.4 Windows. Após o processamento dos dados foram excluídos 08 (oito) questionários por inconsistência de dados, perfazendo um total de 117

analisados e consistentes, sendo 44 do 4º período, 42 do 6º período e 31 do 8º período e os resultados apresentados por estatística descritiva simples.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino do Centro Universitário Cesmac (COEPE) através do protocolo nº 1393/12, de acordo com os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos.

### **1.3 Resultados e Discussão**

A análise do PCC evidenciou a inexistência de disciplina de educação em saúde. Da mesma forma, avaliando todas as ementas e conteúdos programáticos das disciplinas que fazem parte das grades curriculares vigentes, não foram encontrados conteúdos específicos sobre o tema.

De acordo com SILVA et al., (2010), um dos desafios para a formação do profissional enfermeiro é um currículo inovador a partir de uma construção coletiva e essas inovações carecem de envolvimento dos docentes, discentes, gestores e profissionais da área. Esta proposta requer das instituições formadoras mudanças voltadas para o desenvolvimento de habilidades e competências no exercício de práticas e saberes que atendam aos princípios do SUS.

A maioria dos integrantes do estudo era do sexo feminino (90.6%), corroborando com dados de FREITAS et al., (2012) e BRITO et al., (2009), que encontraram 86,92%, e 84,9%, respectivamente, confirmando que tradicionalmente o curso de enfermagem é formado predominantemente por mulheres.

Quando questionados se a formação acadêmica prepara o aluno para a realização de atividades educativas a maioria dos discentes (94.4%), responderam positivamente. Neste estudo, os sujeitos destacaram que as principais disciplinas que preparam para a educação em saúde são: semiologia (I), pelos alunos do 4º e 6º períodos e práticas integrativas (I, III) pelo 6º e 8º períodos (tabela 1).

**Tabela 1 - Distribuição das disciplinas que preparam para ações educativas segundo os discentes de uma Instituição de ensino superior no agreste alagoano, 2012.**

Disciplina	Frequência 4º período		Frequência 6º período		Frequência 8º período		Frequência Total		IC 95%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	Min.	Max
Semiologia I	37	84.0	27	65.9	4	15.4	68	61.3	51.5	70.4
S. Coletiva I	3	6.9	-	-	4	15.4	7	6.3	2.6	12.6
P. Integrativas	3	6.9	14	34.1	12	46.2	29	26.1	18.2	35.3
S. Mulher	-	-	-	-	1	3.8	1	0.9	0.0	4.9
Metodologia	-	-	-	-	2	7.7	2	1.8	0.2	6.4
ESO	-	-	-	-	2	7.7	2	1.8	0.2	6.4
Todas	1	2.2	-	-	1	3.8	2	1.8	0.2	6.4
Total	44	100	41	100	26	100	111	100	-	-

Fonte: Autora, 2013.

A semiologia I desenvolve técnicas básicas de enfermagem para assistência hospitalar e atenção básica e é ofertada no 3º período do curso. Possivelmente a importância atribuída à mesma deve-se a proximidade da disciplina com o 4º e 6º períodos e a iniciativa docente de engajar os alunos em atividades extramuros em instituições de longa permanência de idosos e de crianças, incluindo nas atividades a assistência de enfermagem as ações educativas. A Saúde Coletiva I, foi pouco referenciada no estudo, mesmo sendo uma disciplina de Saúde Pública que tradicionalmente direciona atividades que envolvem os serviços de saúde da atenção básica (tabela 1).

Agrupando as disciplinas em teóricas e de estágios, observou-se que os alunos do 4º período destacaram as disciplinas teóricas como as que preparam para as práticas educativas (tabela 2). Este resultado é compreensível pelo fato de ser o primeiro contato destes alunos com a disciplina de estágio. Quanto aos alunos do 6º período houve também um maior destaque para as teóricas e no 8º período um equilíbrio em relação às duas. Este resultado parece indicar que os alunos não consideram as disciplinas práticas como um espaço importante para aprimorar os conhecimentos sobre educação em saúde e sim para execução de procedimentos de enfermagem apreendidos na teoria.

**Tabela 2. - Distribuição das disciplinas que preparam para ações educativas segundo os discentes agrupados em teóricas e de estágios de uma Instituição de ensino superior no agreste alagoano, 2012.**

Período	Disciplinas Teóricas		Disciplinas estágios		Total
	n	%	n	%	
4º	41	93.2	03	6.8	44
6º	27	65.9	14	34.1	41
8º	12	46.2	14	53.8	26
<b>Total</b>	80	-	31	-	111

Qui-quadrado= 19.2060

Fonte: Autora, 2013.

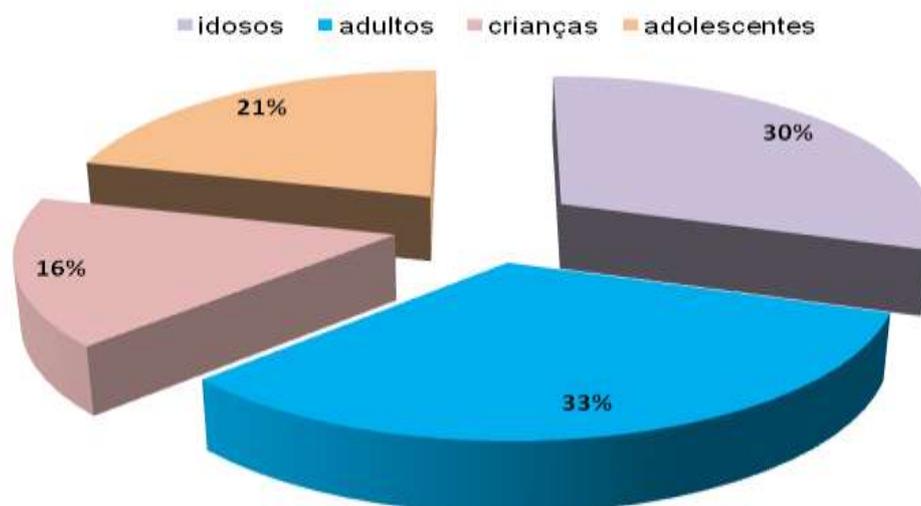
Estudo realizado por JESUS et al (2012) sobre a vivência do estudante de enfermagem em atividades de educação em saúde, identificou que a forma como as disciplinas estão organizadas nem sempre permitem o desenvolvimento de habilidades de educação em saúde, não favorecendo a articulação entre a teoria e a prática. Para os estudantes, se as ações de educação em saúde fossem mais ressaltadas nos programas de estágios e mais valorizadas pelos serviços de saúde, ofereceriam um maior aprendizado e uma maior probabilidade de serem praticadas na vida profissional. Apesar das lacunas apresentadas no ensino, o significado atribuído pelos discentes à temática é essencial para o processo de formação.

Em relação à frequência com que executam ações educativas nos cenários de prática da atenção básica 47.0% dos discentes realizam 4 a 5 vezes/mês; 50.4% 2 a 3 vezes; 1 vez/mês 1,7% e 0.9% nunca. Desta forma, os resultados indicam que estas atividades são realizadas com frequência na UBS e a presença do discente tem contribuído para a produção dos profissionais, especialmente o enfermeiro que se vê envolvido com outras ações no serviço de saúde.

Estudo realizado por ROECKER et al., (2013) evidenciou que enfermeiros ao desenvolverem ações educativas, visam melhorar as condições de saúde da comunidade e que devem ser realizadas de forma constante e efetiva junto à população no sentido de promover a saúde.

Os grupos para os quais os discentes direcionaram ações educativas foram principalmente os adultos e idosos, seguido dos grupos de adolescentes e crianças (figura 1).

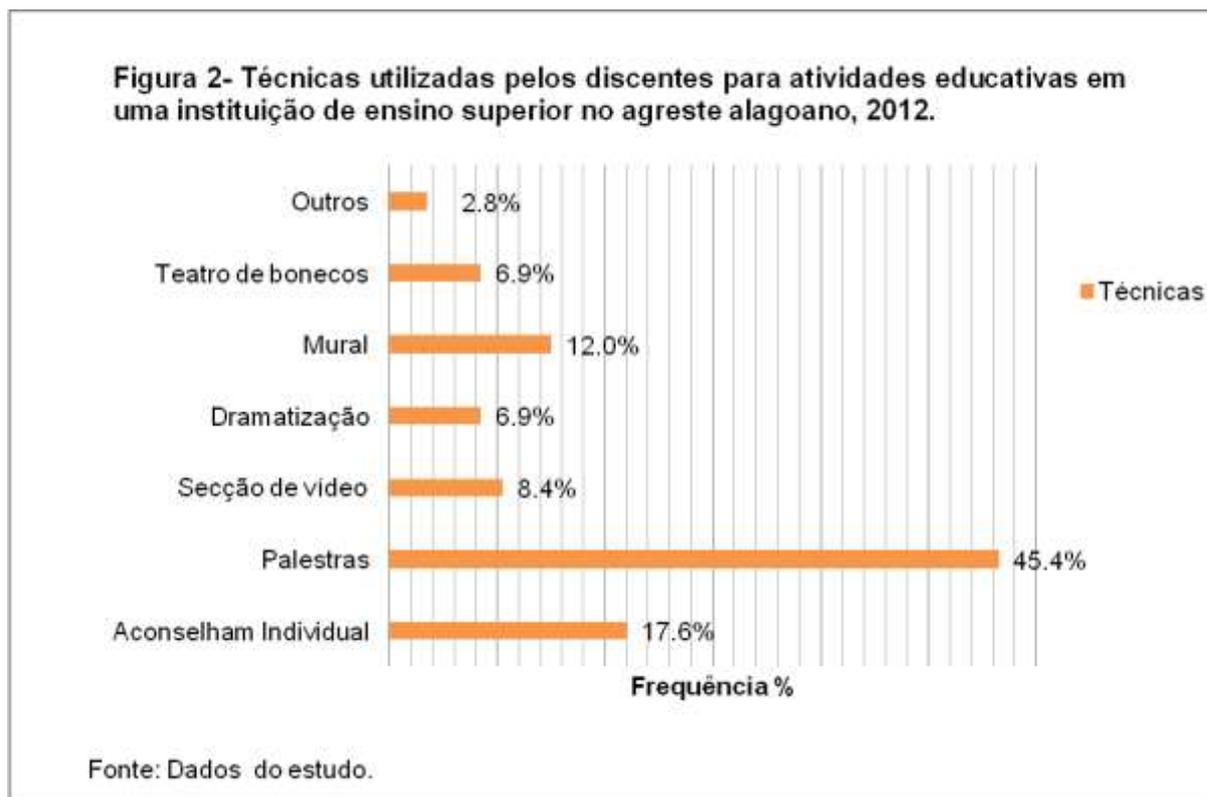
**Figura 1- Grupos para os quais os discentes realizam atividades educativas em uma instituição de ensino superior no agreste alagoano, 2012**



Fonte: Dados do Estudo

Segundo COLOMÉ e OLIVEIRA (2012) em estudo realizado com estudantes, foi possível observar que ações de educação em saúde vivenciada na graduação em enfermagem eram direcionadas a grupos específicos, formado principalmente por indivíduos com doenças crônico-degenerativas, especialmente diabetes e hipertensão arterial.

As técnicas utilizadas pelos discentes para a realização das ações educativas com maior frequência foram as palestras e o aconselhamento individual e em proporções menores o mural, sessão de vídeo, dramatização, teatro de bonecos e outros, de acordo com a Figura 2.



As palestras correspondem à principal estratégia utilizada para a realização das ações educativas pelos enfermeiros, com um caráter unidirecional, já que se processa pela exposição de informações, sem participação ativa da comunidade, que desempenha o papel de receptora do que é transmitido (SILVA et al, 2009).

Os discentes tendem a desenvolver ações educativas baseadas no que o serviço já realiza, com pouca criatividade, seguindo o modelo do serviço numa perspectiva tradicional.

Em pesquisa realizada por JESUS et al (2012) com estudantes sobre como veem a educação em saúde na formação, foi evidenciado que se trata de uma atividade pedagógica que visa à transmissão de informações individuais e em grupo para a promoção e prevenção dos agravos a saúde.

As concepções metodológicas para as práticas de educação em saúde podem ser apresentadas em diversas abordagens e de acordo com (HOMEM D'EL-REY apud GENIOLE et al., 2011, p. 35) seriam cinco as concepções da Educação em Saúde no Brasil: a tradicional ou sanitária a partir de pedagogias tecnicistas, normalizadoras e baseadas na comunicação, como as palestras, folders, cartazes. A

educação e saúde centrada na organização de grupos, numa prática educativa diretiva. A educação popular em saúde, onde o saber popular e o técnico constroem o saber coletivo, numa pedagogia participativa. A Educação, Informação e Comunicação (IEC), através de comunicação em massa por meio de um ato pedagógico diretivo e a Educação Holística que corresponde ao equilíbrio da dinâmica da vida.

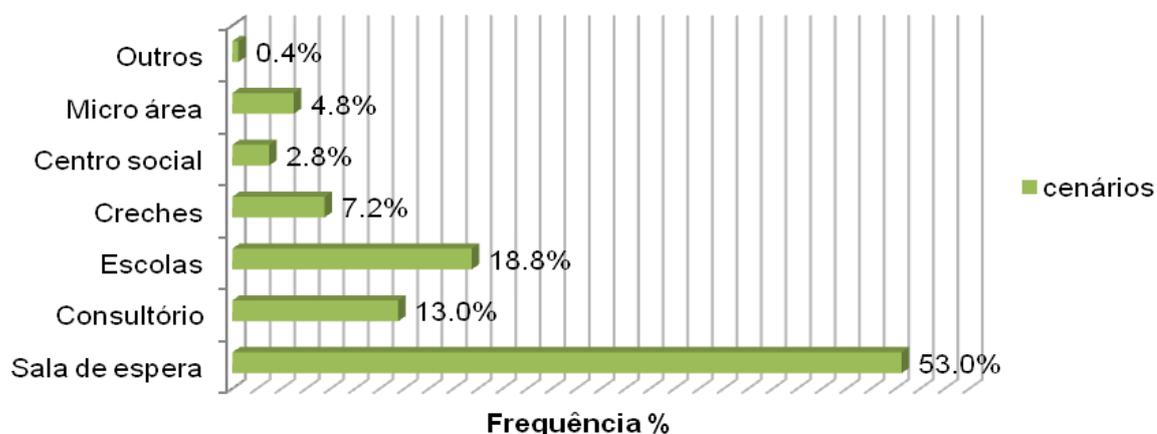
De acordo com Geniole et al (2011), não há modelo ideal para as ações de educação em saúde, daí a necessidade de se mesclar tendências e teorias de educação conforme a necessidade da população, de forma inclusiva e emancipatória.

É necessário, de forma gradual, ampliar as perspectivas teóricas reflexivas por meio de abordagens problematizadoras que estimulem práticas inovadoras de forma a favorecer a organização do processo de trabalho em saúde. Considerando a importância das ações educativas no dia a dia do trabalho em enfermagem, se faz necessário realizar uma análise crítica da prática, como também da formação do enfermeiro. (GERMANI et al., 2011).

No tocante aos recursos materiais utilizados para o desenvolvimento das atividades educativas nos cenários de prática os mais referidos pelos alunos foram: o datashow (39%), TV/DVD (28.9%), o álbum seriado (21%) seguido de vídeos educativos (7.9%), manequins e modelos anatômicos (3.2%), disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde ou pela instituição de ensino.

A sala de espera foi referenciada pelos alunos como o cenário mais utilizado, seguido das escolas e consultórios. Possivelmente esta maior frequência tenha ocorrido pelo fato de ser um ambiente onde o usuário aguarda atendimento na unidade básica de saúde (figura 3).

**Figura 3- Cenários utilizados pelos discentes para realizar atividades educativas em uma Instituição de ensino superior no agreste**



Fonte: Dados do estudo

Para um atendimento acolhedor e humanizado (ARAÚJO et al, 2011), recomenda que a sala de espera seja um ambiente para troca de experiências, de diálogo ampliado, partindo do conceito do cuidado biológico para o cuidado integral ao usuário.

Brasil (2009) destaca que a escola é um ambiente considerado como espaço de grande valor para o desenvolvimento de um programa de educação em saúde direcionado às crianças e adolescentes, que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes dos diferentes saberes como aqueles contidos nos conhecimentos científicos, crenças, valores culturais trazidos por professores e alunos.

Quando questionados sobre a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde para a realização de atividades educativas, 55.6% dos alunos referiu que as mesmas não dispõem de estrutura adequada para realização de atividades educativas.

De acordo com o manual de normas para estruturação física das UBS do Ministério da Saúde, as unidades de saúde devem ser adequadas à realidade local e a população adscrita. Está previsto espaço destinado às atividades educativas: sala de reuniões e educação em saúde, destinada as atividades educativas em grupo

com instalações elétricas para equipamentos de multimídia, como também estrutura que viabilize o acesso de estagiários e residentes de instituições formadoras da área da saúde, na rotina de aprendizagem (BRASIL, 2008).

Em estudo realizado por Araújo et al., (2011) sobre a instrumentalização da educação em saúde na atenção básica destaca-se que uma área física inadequada para a realização das ações educativas compromete a execução e a eficácia das mesmas, evidenciando a necessidade de investimentos na infraestrutura, para tornar esse ambiente mais agradável e adequado para as atividades junto à comunidade.

#### **1.4 Considerações Finais**

Este estudo procurou analisar as ações educativas realizadas pelos discentes de graduação em enfermagem na atenção básica considerando que as atividades educativas são fundamentais para a assistência aos usuários dos serviços de saúde, seja no atendimento individual ou no coletivo.

No decorrer do estudo, verificou-se que os discentes consideram que a graduação prepara para as ações educativas em saúde e que na opinião destes as disciplinas teóricas preparam mais que as de estágio.

Que os grupos para os quais os discentes direcionam as ações educativas com maior frequência, são os adultos e os idosos, situação que pode estar associada à assistência aos grupos com doenças crônico-degenerativas como também a frequência com que procuram o serviço de saúde.

Os resultados demonstram as palestras e o aconselhamento individual como as técnicas mais referidas pelos estudantes para as ações educativas, indicando uma abordagem tradicional, baseada na transmissão de conhecimentos, ainda muito presente nos cursos de graduação da área da saúde. Que a sala de espera da UBS, foi o cenário mais utilizado pelos discentes demonstrando não haver uma diversificação dos ambientes como instrumento de aproximação e vivência da realidade, seguindo o modelo do serviço no cumprimento das atividades de responsabilidade profissional, isto é, com pouca valorização das ações educativas no sentido de contribuir para a promoção e prevenção dos agravos a saúde.

A pesquisa possibilitou verificar que projeto pedagógico do curso não contempla conteúdo específico relativo à educação em saúde na sua grade curricular, fazendo-se necessário propor a implantação de disciplina de educação em saúde que aborde metodologias inovadoras que possa atender as diretrizes curriculares atuais, numa perspectiva de aproximação com a comunidade local numa prática educativa participativa, visando à autonomia dos sujeitos em relação aos cuidados com a sua saúde.

Evidencia-se o desafio de promover novas pesquisas relacionadas à formação dos profissionais da área da saúde, no sentido de valorizar a educação em saúde como elemento fundamental para as práticas dos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES, G. G; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a estratégia de saúde da família. **Ciências & Saúde**, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.
2. ARAÚJO, V. S; DIAS, M. D; BUSTORFF, L. A. C. V. A instrumentalização da educação em saúde na atenção básica. **Rev. Enf. Ref.** [periódico na Internet]. serIII, n.5, p. 7-17, dez. 2011 . Disponível em: <[http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087402832011000300001&lng=pt.](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832011000300001&lng=pt.)>. Acesso em: 12 jul. 2013.
3. BRASIL. Resolução CNE/CES Nº 3, de 07 de novembro de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 de jul 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2012.
4. BRASIL. . Ministério da Saúde. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família**. 2. ed. Brasília, 2008.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília, 2009.
6. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2013. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=270630>>. Acesso em: 13 dez.2012.
7. BRITO, A. M. R; BRITO, M. J. M; SILVA, P. A. B. Perfil sociodemográfico de discentes de enfermagem de instituições de ensino superior de Belo Horizonte. **Esc. Anna Nery [online]**. v. 13, n. 2, p. 328-333. 2009. ISSN 1414-8145. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000200013>>. Acesso em: 31 maio 2013.
8. CAMPOS, A. L. V. Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem. **Ciência & Saúde Coletiva**,v. 13, n. 3, p. 879-888, 2008.
9. COLOMÉ, J. S, OLIVEIRA, D. L. L.C. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 177-184, jan./mar. 2012.
10. FERNANDES, M. C. P; BACKES, V. M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da estratégia saúde da família sob a óptica de Paulo Freire. **Ver. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 567-573, jul./ago. 2010.
11. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 46, ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2005.

12. FREITAS, E. O; BUBLITZ, S.; NEVES, E.T, GUIDO, L. A. Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de uma universidade pública. **Ver. Enferm. UFPE [online]**, v.6, n. 10, p. 2455-2462, out. 2012.
13. GENIOLE, L. A. I.; KODJAOGLANIAM, V. L; VIEIRA, C. C. A. (Org). **A família e educação em saúde**. Campo Grande, Ed. UFMS: Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal, 2011. p. 187.
14. GERMANI, A. R. M.; BARTH, P. O., ROSA, J. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. **Perspectiva**, Erechim, v. 35, n.129, p. 121-130, mar. 2011.
15. JESUS, M. C. P. et al. Vivência do estudante de enfermagem em atividades de educação em saúde. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 11, n. 3, p. 436-444, jul./set. 2012.
16. MEDEIROS, M.; TIPPE, A. F. V; MUNARI, D. B. A Expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do sec. XX. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]** v. 10, n. 1, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3aXX.htm>> Acesso em: 10 mar. 2013.
17. MELLO, G. A; FONTANELLA, B. J. B, DEMARZO, M. M. P. Atenção básica e atenção primária à saúde: origens e diferenças conceituais. **Rev. APS**, v. 12, n. 2, p. 204-213, abr./jun, 2009. Disponível em: <<http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/view/307/203>>. Acesso em: 3 jun. 2013.
18. RENOVATO, R. D.; BAGNATO, M. H. S. O serviço especial de saúde pública e suas ações de educação sanitária. **Educar em Revista**, Curitiba, n. especial 2, p. 277-290, 2010.
19. ROECKER, S.; NUNES, E. F. P. A; MARCON, S. S. O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 157-165. jan./mar. 2013.
20. SILVA, C. M. C. et al. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2539-2550, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63017467028>>. Acesso em: 31 maio 2013.
21. SILVA, C. P.; DIAS, M. A. S; RODRIGUES, A. B. Práxis educativa em saúde dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Ciênc. saúde coletiva [online]**, v. 14, supl.1, p. 1453-1462, 2009. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000800018>>. Acesso em: 12 dez. 2012.
22. SILVA, M. G. et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: Desafios e perspectivas. **Texto & Contexto Enfermagem [on-line]**, Florianopolis, v. 19, n. 1, p. 176-184, jan./mar. 2010.

23. SOUZA, I. P. M. A.; JACOBINA, R. R. Educação em saúde e suas versões na história brasileira. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 33, n. 4, p. 618-627, out./dez. 2009.
24. VASCONCELOS E. M. **Educação popular e a atenção à saúde da família**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

## **2 PRODUTO DE INTERVENÇÃO**

### **2.1 Propostas de Disciplina Optativa**

#### **2.1.1 Contextualização:**

A Formação tradicional direcionada a especialidades não tem sido suficiente para preparar o futuro enfermeiro para o atendimento as famílias e comunidade, fazendo-se necessário proporcionar ao discente aporte teórico e contato com processos educativos em diferentes espaços de aprendizagem (COSTA, MIRANDA, 2009).

As ações educativas em saúde estão presentes no dia a dia do enfermeiro e geralmente estão baseadas na sua experiência profissional. A perspectiva de mudança do modelo de educação em saúde centrado na transmissão de conhecimentos constitui um desafio para formação dos graduandos de enfermagem na expectativa de estimular a capacidade do discente de aprender a aprender.

A Educação em Saúde deve criar reflexões sobre saúde, cuidados e mudanças de hábitos e constitui um dos pilares da promoção da saúde, fazendo parte do elenco de atividades da atenção básica e de responsabilidade de todos profissionais de saúde (BARROSO, VIEIRA, VARELA, 2006).

A relação das Instituições de Ensino Superior (IES) com a manutenção de metodologias de ensino tradicionais focada num modelo clínico/ biológico parece bastante presente e é possível perceber que tentativas de inovações têm ocorrido nos cursos de graduação em saúde, de forma especial a enfermagem com a expansão da Estratégia Saúde da Família, considerada o eixo estruturante da atenção básica no SUS (COSTA e MIRANDA, 2009).

Várias iniciativas têm sido realizadas para aproximar o ensino, serviço e comunidade como os programas Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), O SUS e os cursos de graduação na área da saúde (Aprender SUS), Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), mediante a consecução de avanços nos projetos pedagógicos articulados

com práticas de saúde e princípios do SUS. Porém estas iniciativas não atingem todas as instituições de ensino superior da área da saúde (SILVA, SOUSA, FREITAS, 2011).

Além de competência ética e técnica é fundamental que a graduação incorpore no seu processo de formação temáticas de aproximação com a realidade para uma atenção integral. A educação em saúde precisa ser discutida, estimulada e entendida como importante instrumento para a atuação do enfermeiro como facilitador para os grupos sociais (AVANCI et al., 2009).

No presente estudo sobre Práticas educativas e a formação do graduando de enfermagem com foco na atenção básica ficou evidente que a formação inicial não tem preparado os discentes para práticas educativas em saúde de forma contextualizada e que o processo educativo requer capacitação para executá-las.

A capacitação na formação inicial e os processos de educação permanente com a utilização de metodologias diversificadas que contextualizem temas que favoreçam a aprendizagem valorizando os saberes podem possibilitar mudanças do fazer pedagógico para o desenvolvimento de cidadãos críticos e reflexivos. O desafio está em investir no desenvolvimento profissional do enfermeiro educador (GUBERT e PRADO, 2011).

Devem-se incentivar formas de organização curricular que possa promover a integração da teoria com prática, do ensino com o serviço, de forma a desenvolver a capacidade de reflexão dos problemas e buscar soluções criativas capazes de mudar a realidade social.

Com base no que foi apresentado foi elaborada uma proposta de implantação de disciplina optativa em educação em saúde como produto de intervenção, com o objetivo de capacitar o discente em metodologias inovadoras de forma a estimular a criatividade e de evitar a reprodução de conhecimentos, tão presentes nas metodologias conservadoras.

A disciplina optativa torna-se viável, pela possibilidade de ser ofertada aos discentes sem ter que alterar a grade curricular que foi reformulada no ano de 2012

pela instituição, para se adequar a nova carga horária (4.000 horas) do curso de enfermagem.

### 2.1.2 Plano de Ensino: Educação em Saúde

#### **ENFERMAGEM - PALMEIRA DOS ÍNDIOS - 2014/ 1º Semestre**

<b>Descrição:</b>	
Plano de Ensino de ENFERMAGEM - PALMEIRA DOS ÍNDIOS	
<b>Carga horária semanal: 04</b>	<b>Carga horária total: 80</b>
<b>Situação:</b> Para aprovação	
<b>Objetivo</b>	
Planejar e realizar práticas de Educação em Saúde na comunidade na busca pela prevenção, promoção, proteção e reabilitação em saúde no nível individual e coletivo.	
<b>Ementa</b>	
Discute os fundamentos teóricos e conceituais da educação em saúde; ressalta o papel do enfermeiro na prática pedagógica; apresenta as metodologias inovadoras com enfoque na metodologia problematizadora conhecimento e aplicações; o arco de Magueréz; apresenta técnicas para atividades coletivas de educação em saúde; desenvolve práticas educativas na comunidade. Procura articular o conteúdo programático com outras disciplinas do curso de forma interdisciplinar para a educação em saúde.	
<b>Conteúdo Programático:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceitos e história da educação em saúde e promoção da saúde;</li> <li>- A Interdisciplinaridade nas práticas educativas nos serviços de saúde;</li> <li>- Metodologias Inovadoras;</li> <li>-Técnicas aplicadas às atividades coletivas;</li> <li>- Espaços educativos em saúde;</li> <li>- Planejamento do Processo Educativo;</li> <li>- . Educação em saúde na comunidade;</li> <li>- Educação em saúde na escola.</li> </ul>	
<b>Técnicas Utilizadas</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aula expositiva dialogada;</li> <li>- Grupos de debates;</li> </ul>	

- Rodas de conversa;
- Trabalhos em grupos;
- Seminários
- Leitura e discussão de textos.
- Dinâmicas de grupo.

### **Recursos Didáticos Utilizados**

Projeter multimídia;  
Textos e artigos científicos;  
Vídeos/Filmes;  
Portal Universitário;  
Quadro branco e marcadores.

### **Avaliação de Aprendizagem**

Participação individual nas diversas experiências de ensino mediante a análise de parâmetros de assiduidade, pontualidade, compromisso e responsabilidade.

Avaliação do desempenho dos grupos nas atividades práticas realizadas na comunidade.

Trabalhos em grupos / Relatórios de Atividades.

Avaliações Formativas.

Avaliação de construção de material educativo

### **Referência Bibliográfica Básica**

1. BRASIL. Política Nacional de Promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

<[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria687\\_2006\\_anexo1.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria687_2006_anexo1.pdf)>.

2. CAMPOS, G. W. S., GUERRERO, A. V. P. (Org.). **Manual de práticas de Atenção Básica**: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: A. & R.; Hucitec, 2008.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de educação popular em saúde**. Brasília, 2007. Disponível em:

<[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caderno\\_de\\_educacao\\_popular\\_e\\_saude.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caderno_de_educacao_popular_e_saude.pdf)>.

### **Bibliográfica Complementar:**

1. BRASIL. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde:**

**documento base:** documento I /Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na escola**. Brasília, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 24) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).2009.

3. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 46. ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 2005.

4. SÃO PAULO (SP). Secretaria da Saúde de São Paulo. Centro de vigilância Epidemiológica. **Educação em Saúde I**, São Paulo: CVE, 2002. Disponível em: <ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc\_tec/outros/nes\_livro.pdf>.

5. MACIEL, M. E. D. Educação em saúde: conceitos e propósitos. **Cogitare Enferm.** V. 14, n. 4, p. 773-6, out./dez. 2009.

## REFERÊNCIAS

1. AVANCI, B. S. et al. Refletindo sobre a educação em saúde na graduação em enfermagem. **Journal of Nursing UFPE [online]**. v. 3, n. 2, 2009. [JNUOL / DOI: 10.5205/01012007],
2. BARROSO, M. G. T.; VIEIRA, N. F. C.; VARELA, Z. M. V. Ensino de educação em saúde, interdisciplinaridade e políticas públicas. **RBPS**, v. 19, n.3, p. 182-187, 2006.
3. COSTA, R. K. S.; MIRANDA, F. A. N. Sistema Único de Saúde e da Família na formação acadêmica do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 300-304, ma./abril. 2009.
4. GUBERT, E.; PRADO M. L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. v. 13, n. 2, p. 285-295, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a15.htm>> Acesso em: 31 jul. 2013.
5. SILVA, M. J; SOUSA, E. M.; FREITAS, C. L. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 315-321, mar./abr. 2011.

## CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este trabalho de pesquisa possibilitou conhecer como os estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição privada de ensino superior realizam atividades educativas nos estágios da Atenção Básica.

De acordo com os resultados apresentados é possível afirmar que os discentes seguem os moldes tradicionais para a realização de atividades educativas, com o uso de técnicas conservadoras com ênfase nas palestras e no aconselhamento individual e que mesmo diante de uma estrutura física deficiente de grande parte das unidades básicas de saúde, a sala de espera ainda é o cenário mais utilizado, não ocorrendo diversificação de espaços educativos com pouca valorização dos ambientes extramuros da UBS como estratégia de aproximação do ambiente em que vivem as pessoas na área adscrita sob a responsabilidade da Estratégia de Saúde da Família.

Quanto à formação, o enfermeiro é citado em várias pesquisas como educador nato, responsabilidade esta que não o capacita para a missão de educar. O ato de realizar ação educativa não garante a compreensão nem a participação da comunidade como agente transformador de suas práticas de saúde, requer profissionais preparados, daí a responsabilidade da formação inicial no sentido de proporcionar ao futuro profissional oportunidades de aprendizagem.

A partir dos resultados da pesquisa, foi possível propor um produto de intervenção: uma disciplina de educação em saúde, no sentido de oportunizar aos discentes a vivência de novos saberes e práticas através de metodologias inovadoras.

Espera-se que este estudo tenha contribuído para uma reflexão sobre a educação em saúde com o propósito de melhoria as condições de saúde da comunidade, que não constitui tarefa fácil, requer principalmente envolvimento do ensino, da gestão e dos profissionais de saúde.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DO ALUNO

Projeto de Pesquisa do Mestrado Profissional Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas.

#### INFORMAÇÕES GERAIS:

#### CÓDIGO

**Período do curso:** \_\_\_\_\_

**Data do preenchimento:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Data de nascimento:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Sexo:**  1 Masculino  2 Feminino

**PERIOC**

**SEXO**

**1-** Na sua formação acadêmica ocorre preparo do aluno (conteúdo) das disciplinas para realização de práticas educativas?

1 Sim  2 Não

**FAPREPAL**

Se a resposta for afirmativa, qual (ais) disciplina(s)?

**2-** As atividades de educação em saúde programadas pela instituição no cronograma de atividades estágio estão de acordo com a programação da atenção básica?

1 Sim  2 Não

**AEPROGAB**

**3-** Diante das atividades a serem executadas no estágio, com que frequência você realiza ações educativas na Atenção Básica?

1 Com muita frequência (4-5 vezes/mês)  2 Com pouca frequência (2-3 vezes/mês)  
 3 Raramente (1 vez/mês)  4 Nunca

**FREAEAB**

**4-** Como a comunidade recebe as atividades de educação em saúde realizadas pelo(s) aluno (s) na atenção básica?

1 Com muito interesse  2 Com algum interesse  
 3 com pouco interesse  4 Sem interesse

**CORATED**

**5-** Para que grupo(s) baseado do ciclo da vida você realiza atividades educativas:

1 Crianças  2 Adolescentes  
 3 Adultos  4 Idosos

**GRUPO**


**6-** Que técnica(s) você utiliza para realizar as ações educativas:

1 Aconselhamento individual  2 Palestras  
 3 Sessão de vídeo  4 Dramatização  
 5 Mural  6 Teatro de bonecos  
 7 Outros: \_\_\_\_\_

**MEACED**


**7-** Que recursos materiais e equipamentos o serviço (Atenção Básica) disponibiliza para realização das ações educativas?

1 TV /DVD  3 Vídeos educativos em saúde  
 2 Álbum seriado  5 Datashow  
 4 Modelos

**REMATEQ**


8- Que cenário(s) são utilizados na Atenção Básica para execução de práticas educativas?

1 Sala de espera

3 Escolas

5 Centro social

7 Outros: \_\_\_\_\_

2 Consultório

4 Creches

6 Micro área

**CENARIO**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

9- A Unidade Básica de saúde dispõe de espaço físico adequado para realização de reuniões/atividades educativas?

1 Sim

2 Não

**ESPACO**

10- Que nota você se daria numa escala de 0-10 quanto à execução de atividades educativas

no campo de estágio?

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**NOTA**

11- Você considera que o curso de graduação em enfermagem prepara o futuro profissional para atuar em educação em saúde? O que você poderia sugerir para melhorar essa preparação?

## APÊNCICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

*“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”*

Eu,....., tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo “EDUCAÇÃO EM SAÚDE: Práticas Educativas e a formação do graduando de enfermagem”, que será realizado na Faculdade Cesmac do Sertão, recebi da Sr<sup>a</sup> Arlete Rodrigues de Farias, Enfermeira Especialista, responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina a analisar o desenvolvimento das práticas educativas realizadas pelos discentes do curso de Graduação em Enfermagem de uma instituição privada de ensino na Atenção Básica de Saúde;
- 2) Que a importância deste estudo está relacionada a formação de profissionais para atuação no serviço de saúde na construção de um processo educativo efetivo voltado para a comunidade no atendimento aos problemas locais.
- 3) Que o resultado que se desejam alcançar é contribuir para a formação do enfermeiro como também do Sistema Único de Saúde, através da reflexão de como a graduação vem preparando o discente para desenvolver práticas educativas na atenção básica, no sentido de promover possibilidades de mudanças da realidade;
- 4) Que este estudo começará após a aprovação do comitê de ética (COEPE) e terminará em fevereiro de 2013;
- 5) Que eu participarei do estudo ou do pré-teste da seguinte maneira: respondendo a entrevista e/ou questionário com veracidade, tendo o direito de não responder a alguma pergunta que não queira sem que haja nenhum constrangimento, podendo também desistir da participação da pesquisa e autorizando as pesquisadoras a analisar o resultado do questionário ou entrevista;
- 6) O presente estudo terá como risco a quebra de sigilo, a invasão da privacidade, o risco de incômodo e constrangimento em ter os conhecimentos avaliados e de interrupção da atividade laboral
- 7) Que os pesquisadores adotarão as seguintes medidas para minimizar os riscos de quebra de sigilo e do conhecimento avaliado: será explicado claramente o objetivo da pesquisa, e que as pesquisadoras estarão à disposição para qualquer esclarecimento ou dúvida que venha a surgir, esclarecendo que a confidencialidade dos sujeitos da pesquisa será mantida. Quanto ao incômodo de interrupção da atividade laboral a entrevista será marcada de acordo com a conveniência de horário do sujeito da pesquisa.
- 8) Que poderei contar com a os serviços profissionais da responsável principal da pesquisa quando da prestação de esclarecimentos que venham a surgir durante o estudo;
- 9) Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação é a perspectiva de contribuição do estudo para o processo de formação do profissional enfermeiro de acordo com as necessidades de saúde da população instrumentizando o graduando com referenciais teóricos e práticos para o trabalho de Educação em Saúde para o SUS (Sistema Único de Saúde), como também a produção e encaminhamento a Instituição de ensino Superior de documento informando os resultados da pesquisa.
- 10) Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
- 11) Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;
- 12) Que será garantida o sigilo e a privacidade Os dados do estudo em questão serão considerados propriedade conjunta das partes envolvidas, não devendo ser comunicados a

terceiros por uma das partes sem prévia autorização da outra parte interessada. E o comprometimento em tornar público os resultados da pesquisa, sejam eles favoráveis ou não; e que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto e que o material resultante de gravações de áudio resultante das falas durante a entrevista serão devidamente apagados;

13) Que eu deverei ser ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas foi-me garantida a existência de recursos.

14) Que me será garantido que o Termo de Consentimentos Livre e Esclarecido será emitido em duas vias

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço do(a) participante voluntário(a):**

Domicílio: (rua, conjunto).....

Nº: ....., complemento: .....Bairro:

.....

Cidade: .....CEP:.....Telefone: .....

Ponto de referência: .....

**Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:**

Nome: Arlete Rodrigues de Farias

Endereço Postal: Loteamento Pouco da Garça II. Quadra 14 lote 3. Antares. Maceió - AL

CEP: 57083-040

Fone: (82) 8895-8361

**Instituição:**

Faculdade Cesmac do Sertão

Rua Dom Bosco, nº 15, bairro Centro. CEP: 57600-390

Palmeira dos Índios/AL

Fone: (82) 3421-3680

**ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino do Centro de Universitário Cesmac (COEPE/ CESMAC):**

**Rua Cônego Machado, 918. Farol, CEP.: 57021-060. Telefone: 3215-5062. Correio eletrônico: cep@cesmac.com.br**

Palmeira dos Índios, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012

Assinatura ou impressão datiloscópica  
Estudo

do(a) voluntário(a) ou responsável legal

Assinatura do responsável pelo

(rubricar as demais folhas)

**ANEXOS**

## ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA (COEPE)



Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino do Centro Universitário Cesmac (COEPE)

Registro nº 25000.196371/2011-70 – CONEP/CNS/SIPAR/MS – 10/11/2011.

Maceió, 17 de agosto de 2012.

### PARECER CONSUBSTANCIADO

#### I) IDENTIFICAÇÃO:

**Protocolo nº:** 1393/12 **Título:** Educação em saúde: práticas educativas e a formação do graduando de enfermagem

**Grupo III Área de conhecimento:** Ciências da Saúde **Código:** 4.04

**Pesquisador Responsável:** Arlete Rodrigues de Farias

**Instituição Responsável:** Universidade Federal de Alagoas

**Data de Entrada:** 14/05/2012

**Analisado na 132ª Reunião Ordinária**

**Data da Reunião:** 25/07/2012

#### II) SUMÁRIO GERAL DO PROTOCOLO:

No Brasil o primeiro curso de enfermagem foi criado em 1923 (Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública) e no ano de 1926 foi denominada Escola de Enfermeiras D. Anna Nery, para o atendimento ao sistema de saúde da época que funcionava precariamente, onde os profissionais eram preparados quase que exclusivamente para executarem suas atividades nos serviços hospitalares. Os conteúdos curriculares devem conter a capacitação pedagógica independente da licenciatura em enfermagem, o que facilita o desenvolvimento de ações educativas na comunidade e nos diversos campos de atuação. Espera-se com esse estudo contribuir para a formação profissional do enfermeiro e com o Sistema Único de Saúde, através da reflexão de como a graduação vem preparando esse discente para desenvolver essas ações no sentido de promover possibilidades de mudanças da realidade. Desta forma, o objetivo desta pesquisa é analisar o desenvolvimento das práticas educativas realizadas pelos discentes do curso de Graduação em Enfermagem de uma instituição privada de ensino, no âmbito da Atenção Básica de Saúde. Trata-se de, uma pesquisa de natureza descritiva, caracterizada por abordagem quanti-qualitativa. Será realizada uma análise documental do Projeto Político Pedagógico (PPP), ementas das disciplinas e cronogramas do curso de enfermagem. O estudo será realizado numa Instituição de Ensino Superior localizada no município de Palmeira dos Índios, na região do agreste alagoano com população de 72.202 habitantes (IBGE/2010) em Alagoas. A pesquisa será composta por 05 (cinco) enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que atuam na preceptoria do curso de Enfermagem, 15 docentes do curso de enfermagem e 120 discentes do 4º, 6º e 8º períodos. Os enfermeiros preceptores, docentes e discentes serão convidados a participar do estudo pelo pesquisador. O recrutamento dos discentes será de forma coletiva, em sala de aula da própria instituição, e dos docentes e enfermeiros será de forma individual nos dias em que os docentes estarão na instituição. As informações serão apresentadas aos sujeitos da pesquisa quanto à realização do estudo em todas as suas etapas, ficando ciente de que sua participação será de acordo com sua vontade, podendo desistir quando o desejar. É importante informar que para participação do sujeito, o pesquisador deverá lavrar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), baseado nas diretrizes da resolução CNS/MS 196/96, dando-os o direito de responderem ou não as perguntas, sem que haja nenhum constrangimento. Estarão incluídos na pesquisa todos os alunos do 4º, 6º e 8º períodos que estão em estágio nas UBS, enfermeiros que atuam na ESF e realizam preceptoria do curso de enfermagem e docentes do curso de enfermagem das disciplinas teórico/práticas que concordarem em participar da pesquisa e excluídos da pesquisa alunos de outros períodos que não estão em estágio nas UBS e enfermeiros que não atuam na ESF e não realizam preceptoria ou docência e que se negarem a participar do estudo. Em relação aos procedimentos, inicialmente após a definição da amostra e dos instrumentos de coleta deverá ser realizado um pré-teste no sentido de aprimorar o instrumento e verificar a validade em 5% da amostra. Os dados serão coletados através de questionários estruturados em roteiro de perguntas fechadas e abertas, preenchidos pelos próprios alunos das disciplinas do curso de Enfermagem (4º, 6º e 8º períodos) e entrevistas semi-estruturadas com os profissionais da ESF (Estratégia Saúde da Família) que realizam preceptoria e docentes das disciplinas teóricas/práticas do curso de enfermagem. Será realizada também uma análise documental do Projeto Político Pedagógico (PPP), das ementas das disciplinas e cronogramas do curso de enfermagem. A aplicação do questionário com os discentes e as entrevistas com os docentes serão realizadas no local de trabalho de cada voluntário, isto é, na IES referida, como também dos preceptores, por possuírem vínculo institucional com a faculdade (preceptoria dos alunos do 4º e 6º períodos); dessa forma, não havendo deslocamento dos mesmos para se submeter a essa pesquisa. Para o processamento e análise dos dados quantitativos será utilizado o software Epi Info, versão 6.0. Para os dados qualitativos colhidos nas entrevistas, estes serão gravados de acordo com autorização do entrevistado, transcritos e a interpretação ocorrerá através de análise de conteúdo. O presente estudo terá como risco para o sujeito da

pesquisa a quebra de sigilo e a invasão da privacidade, risco de incômodo e constrangimento em ter seu conhecimento avaliado e de interromper sua atividade laboral. Para minimizar tais riscos, não será colocado o nome nem as iniciais do sujeito, será explicado claramente o objetivo da pesquisa, as pesquisadoras estarão à disposição para qualquer esclarecimento ou dúvida que venha a surgir, a confidencialidade do sujeito será mantida, a entrevista será marcada com a conveniência de horário do sujeito. Tendo como benefício, a perspectiva de contribuição para o processo de formação do profissional enfermeiro de acordo com a necessidade de saúde da população instrumentalizando o graduando com referenciais teóricos e práticos preparando-o para o trabalho de educação em saúde para o SUS, como também a produção e encaminhamento a instituição de ensino superior. Serão considerados critérios de interrupção da pesquisa, quando menos de 50% da amostra ter sido viável (amostra insuficiente) ou por determinação do Comitê de Ética.

**III) TCLE (linguagem adequada, descrição dos procedimentos, identificação dos riscos e desconfortos esperados, endereço do responsável, ressarcimento, sigilo, liberdade de recusar ou retirar o consentimento, entre outros):**

Apresentado com identificação das diretrizes definidas na Resolução 196/96 CNS/MS.

#### IV) CONCLUSÃO DO PARECER

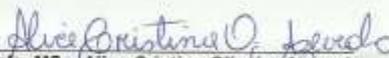
**APROVADO**

#### V) CONSIDERAÇÕES

lima. Profa. Esp. **Ariete Rodrigues de Farias**, lembre-se que, segundo a res. CNS 196/96:

- Sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;
- V.S<sup>ª</sup>. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;
- O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador, assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP;
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas;
- Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente em 18/09/2012 e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

Atenciosamente,

  
Profa. MSc. **Alice Cristina Oliveira Azévedo**  
Coord. do COEPE

## ANEXO B – EMENTÁRIO DO CURSO DE ENFERMAGEM - 2012

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ANATOMIA HUMANA</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 1º</b>	<b>Carga Horária- 100 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Introdução à anatomia humana. Estudo dos sistemas esquelético, articular, muscular, circulatório, respiratório e digestório. Estudo macroscópico dos sistemas nervosos central, periférico e autônomo. Sistema urinário. Sistema genital masculino e feminino.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Gray H. Gray Anatomia. 37a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.</p> <p>Machado ABM. Neuroanatomia funcional. 2a ed. São Paulo: ATheneu; 2003.</p> <p>Sobotta J. Atlas de anatomia humana: Sobotta. 22a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Fattini CA, Dangelo JG. Anatomia Humana Sistêmica e Seguintar. 2ª ed. 2007.</p> <p>Spence A P. Anatomia Humana Básica. 2ª ed. 1991.</p> <p>Moore KI, Dalley AF. Anatomia orientada para clínica. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.</p> <p>Netter FH. Atlas de anatomia humana. 4a ed. São Paulo: Elsevier; 2006.</p> <p>Tortora GT. Princípios de anatomia humana. 10a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 1º</b>	<b>Carga Horária- 60 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo da Biologia celular e molecular. Origem dos tipos celulares. Constituição química da célula, organelas e funções, divisões celulares e bases macromoleculares do câncer.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Carneiro J, Junqueira LC. Biologia celular e molecular. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p> <p>Robertis, EDP. Biologia celular e molecular. 14a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.</p> <p>Fundamentos da biologia celular. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Vieira, EC. Bioquímica Celular e biologia molecular. 2.ed. São Paulo: Atheneu; 2002.</p> <p>Alberts B, Bray D, Lewis J, Raff M, Roberts K, Watson JD. Biologia molecular da célula. 4a ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2004.</p> <p>Azevedo C. Biologia celular e molecular. 4a ed. Artmed; 2005.</p> <p>Cooper GM, Hausman RE. A Célula - Uma abordagem molecular. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.</p> <p>Lodish H, Berk A, Zipursky SL, Matsudaira P, Baltimore D, Darnell J. Biologia celular e molecular. 4a ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- BIQUÍMICA</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 1º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Compreensão das funções orgânicas oxigenadas e nitrogenadas, água, pH, eletronegatividade e polaridade. Além dos aspectos químicos, importância biológica, classificação e ocorrência natural de aminoácidos, peptídeos, proteínas, enzimas, carboidratos, lipídeos e nucleotídeos e ácidos nucleicos e, do seu metabolismo.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Marzzoco A. Bioquímica básica. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.</p> <p>Harvey RA, Champe PC. Bioquímica ilustrada. 3a ed. Porto Alegre: Artes Médicas do Sul; 1996.</p> <p>Pratt C. Voet D. Fundamentos de bioquímica. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Devlin TM. Manual de bioquímica com correlações bioquímicas. 6a ed. São Paulo. Blucher; 2007.</p> <p>Stryer L. Bioquímica. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p> <p>Campbell MK. Bioquímica. 3a ed. Porto Alegre: Artes médicas Sul; 2006.</p> <p>Murray RK. Harper – Bioquímica ilustrada. 9a ed. São Paulo: Atheneu; 2002.</p> <p>Nelson DL. Lehninger princípios de bioquímica. 4a ed. São Paulo: Savier; 2006.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 1º</b>	<b>Carga Horária- 60 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo dos tecidos epiteliais, conjuntivos, cartilagosos, ósseo, musculares, nervoso e células do sangue. Histologia do sistema reprodutor masculino e feminino. Estudo da gametogênese, reprodução sexual e desenvolvimento embrionário. Compreensão de clivagem, blástula e implantação, gastrulação e neurulação.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Moore KL, Persaud TVM. Embriologia clínica. 7a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005.</p> <p>Junqueira LC, Carneiro J. Histologia básica. 10a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p> <p>Moore KL. Embriologia básica. 6a ed. Tradução: Maria das Graças Fernandes Sales [et al.]. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004.</p>	

<b>Disciplina- ESTUDOS DA COMUNIDADE</b>		
<b>Formação-Específica</b>	<b>Período- 1º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estuda o processo saúde-doença, seus fatores determinantes e condicionantes. Interação do homem e da sociedade historicamente constituída. Aborda os aspectos sócio, culturais, ambientais e ecológicos da sociedade e os efeitos dos fatores no contexto da saúde brasileira.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Weber M, Dutra W. Ensaio de Sociologia. 5a ed. Ltc: São Paulo; 2002;</p> <p>Pressotto M Z, Marconi M A. Antropologia: uma introdução. 7a ed. São Paulo:Atlas; 2008;</p> <p>Dantas H. Democracia e saúde no Brasil; uma realidade possível?. São Paulo:Paulus; 2006;</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Campos G. Trabalho de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; 2ª ed. 2006;</p> <p>Garcia R L. Aprendendo com os movimentos sociais. 1a ed. São Paulo:Dp&amp;A Editor; 2000;</p> <p>Martins J S. Sociologia e Sociedade: leituras de introdução à sociologia. 1a ed. São Paulo:Ltc; 2006;</p> <p>Rouqueyrol M Z. Epidemiologia e Saúde. 6a ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 2003.</p> <p>Torres H, Costa H. População e Meio Ambiente: debates e desafios. São Paulo: SENAC; 2000.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- PARASITOLOGIA</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 2º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo dos principais protozoários, helmintos e artrópodes que causam ou transmitem parasitoses ao homem, compreensão dos aspectos gerais da morfologia, biologia, patogenia, diagnóstico, tratamento, profilaxia e epidemiologia de tais organismos.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Markell EK, John DJ, Krotoski WA. Parasitologia Médica. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.</p> <p>Neves DP. Parasitologia Humana. 11a ed. São Paulo: Atheneu; 2005.</p> <p><b>Rey LC. Parasitologia. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.</b></p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Cimerman B, Cimerman S. Parasitologia humana e seus fundamentos gerais. São Paulo: Atheneu; 2002.</p> <p>De Carli GA. Parasitologia clínica - seleção de métodos e técnicas de laboratório para o diagnóstico das parasitoses humanas. São Paulo: Atheneu; 2001.</p> <p>Ferreira MV, Feronda AS, Schumaker TTS. Fundamentos biológicos da parasitologia humana. 1a ed. São Paulo: Manole; 2003.</p> <p>Leventhal R, Cheadle R. Parasitologia médica: texto e atlas. São Paulo: Premier; 2000.</p> <p>Marcondes CB. Entomologia médica e veterinária. São Paulo: Atheneu; 2001.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 2º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo das principais doenças provocadas por bactérias, fungos e vírus, abordando o agente etiológico, patogênese, epidemiologia, profilaxia e tratamento destas patologias. Compreensão dos principais mecanismos fisiológicos da resposta imunológica.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Brooks GF, Butel JS, Maler D, Bostroff J, Morse SA, Jawetz Melnick e Adelberg. Microbiologia médica. 24a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.</p> <p>Silva WD, Mota I. Bier Imunologia: básica e aplicada. 5a edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.</p> <p>Stites DP, Terr AI. Imunologia básica. 1a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Murray P, Rosentha K, Kobayashi G, Pealler M. Microbiologia médica. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.</p> <p>Peakman M, Vergani D. Imunologia básica e clínica. 1a ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.</p> <p>Pelczar JM Junior. Microbiologia: conceitos e aplicações. 2a ed. São Paulo: Maicron Books; 1996, v.1.</p> <p>Trabulsi LR, Alterthum F. Microbiologia. 3a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2002.</p> <p>Roitt IM, Male D, Bostroff J. Imunologia. 2a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2003.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- GÉNÉTICA</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 2º</b>	<b>Carga Horária- 60 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo dos conceitos fundamentais do material genético, dos padrões de herança normal e patológico, mutações gênicas e cromossômicas, imunogenética, biotecnologia, genética do câncer e relações com a evolução da espécie humana.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Motta PA. Genética humana. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p> <p>Thompson JS, Thompson MW. Genética médica. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.</p> <p>Griffiths AJ. et al. Introdução à genética. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Brown TA. Genética - um enfoque molecular. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.</p> <p>Lewis R. Genética Humana. Conceitos e aplicações. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p> <p>Hoffee, PA. Genética médica molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.</p> <p>Snustad DP, Simmons MJ. Fundamentos de genética. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.</p> <p>Otto PG. Genética humana e clínica. 2a ed. São Paulo: Roca; 2004.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- METODOLOGIA DA PESQUISA I</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 2º</b>	<b>Carga Horária- 40 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aprender e conhecer o discurso acadêmico, na construção da ciência e do saber científico, mediante as diretrizes metodológicas para elaboração dos trabalhos acadêmicos.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico. 7a ed. São Paulo: Atlas; 2006.</p> <p>Medeiros JB. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 11a ed. São Paulo: Atlas; 2008.</p> <p>Lakatos EM, Marconi MA. Metodologia do trabalho científico. 23a ed. São Paulo: Atlas; 2007.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Juca M. Metodologia da pesquisa em saúde. 3a ed. São Paulo: Edufal; 2008.</p> <p>Norma para Elaboração de Projetos de Pesquisa da FCBS. 1ª versão, parte 1; 2010.</p> <p>Normas da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde. Elaboração de projeto de pesquisa - Parte 1. Maceió; 2010.</p> <p>Mattar JA. Metodologia científica: na era da informática. 3a ed. São Paulo: Saraiva; 2008.</p> <p>Demo P. Metodologia para quem quer aprender. Atlas, São Paulo; 2008.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- EVOLUÇÃO E ESTUDO DA ENFERMAGEM</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 2º</b>	<b>Carga Horária- 40 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Análise do desenvolvimento histórico das práticas de saúde do mundo primitivo ao moderno. Relações da Enfermagem com a estrutura política e sociocultural de cada período histórico e dos modelos assistenciais de saúde no Brasil e Alagoas.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Giovanini T, Moreira A, Schoeller D, Machado WCA. História da Enfermagem: versões e interpretações. 3a ed. Rio de Janeiro:Revinter; 2009;</p> <p>Rizzoto MLF. História da Enfermagem e sua relação com a Saúde Pública. Goiânia: AB Editora; 1999;</p> <p>Santos RM, Leite JL. A inserção da enfermagem em Alagoas: os bastidores de uma conquista. Maceió: Editora UFAL; 2004.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Brasileiro DF, Sanna MC. <b>Ensinando história da enfermagem. São Paulo:</b> Scortecci Editora; 2007;</p> <p>Brenes AC. Bruxas. Comadres ou Parteiras: a obscura história das mulheres e da ciência. Belo Horizonte: Pelicano; 2005;</p> <p>Melo C. Divisão Social do Trabalho e Enfermagem. São Paulo: Cortez; 1986;</p> <p>Lima MJ. O que é Enfermagem. São Paulo: Brasiliense; 2005;</p> <p>Boff L. Saber cuidar: ética do humano, compaixão e pela terra. 11a ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina-FISIOLOGIA HUMANA</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 2º período</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Introdução à fisiologia humana. Mecanismos e processos fisiológicos inerentes ao sistema neuromuscular, sistema nervoso, sistema endócrino, sistema cardiovascular, sistema digestório, sistema respiratório e sistema renal.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Costanzo LS. Fisiologia. 4a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.</p> <p>Guyton A. Tratado de fisiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.</p> <p>Tortora GJ, Grabowski SR. Princípios de anatomia e fisiologia. 9a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Cingolani, HE. Fisiologia humana. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.</p> <p>Garcia EC. Biofísica. São Paulo: Savier; 2006.</p> <p>Klinke R, Silbernagl S. Tratado de fisiologia. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p> <p>Lent R. Neurociência da mente e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.</p> <p>Pocock, G.; Richards, C. D. Fisiologia humana. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- PATOLOGIA GERAL</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 3º</b>	<b>Carga Horária- 60 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Definição de mecanismos fundamentais das doenças. Processos patológicos regressivos, inflamatórios, metabolismos, neoplásicos e pré-neoplásicos e respostas de reparação, regeneração e adaptação.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Rubein E, Gorstein F, Rubin R, Schwarting R, Stryer D. Patologia; Bases clinicopatológicas da medicina. 4ª ed. 2006. Guanabara Koogan.</p> <p>Montenegro MR, Franco MA. Patologia. 4 ed. São Paulo: Atheneu; 2006.</p> <p>Robbins SL, Cotran RS, Kumar VY. Fundamentos da patologia estrutural e funcional. 7a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Brasileiro G Filho, Bogliolo. Patologia. 7a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p> <p>McKee GT. Citopatologia. 2a ed. São Paulo: Artes Médicas; 2001.</p> <p>Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilo facial. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p> <p>Hansen DE, Dintzis RZ. Fundamentos de Rubin – patologia. 1a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.</p> <p>Solomon D, Nayar R. Sistema Betheseda para citopatologia cervicovaginal. 2a ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- BIOSSEGURANÇA</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 3º período</b>	<b>Carga Horária- 60 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Promover o conhecimento sobre Biossegurança nos seus aspectos conceituais e legais, especificando a área de atuação de enfermagem. Conhecer sobre infecção, riscos e fontes de contaminação, medidas de prevenção e proteção contra infecções, sobre o papel do enfermeiro no processo de controle de infecção hospitalar e domiciliar, processamento de artigos e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Hirata MH, Filho JM. Manual de Biossegurança. São Paulo: Manole; 2002.</p> <p>Mastroeni, MF. Biossegurança aplicada a laboratórios e serviços de saúde. 2a ed. São Paulo: Editora ATHENEU; 2006;</p> <p>Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico e Centro de Material. Práticas Recomendadas. 5a ed. São Paulo: SOBECC; 2005.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Fontes E, Rocha ANG, Varella MD. Biossegurança e Biodiversidade: Contexto Científico e Regulamentar. São Paulo: Editora Del Rey; 1998;</p> <p>Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde. Manual de Biossegurança do Curso de Enfermagem. Maceió: FCBS; 2008;</p> <p>Hinrichsen SL. Biossegurança e Controle de Infecções: Risco Sanitário Hospitalar. Belo horizonte: Medsi; 2004.</p> <p>Lima MVR. Condutas em controle de infecção hospitalar: uma abordagem simplificada. São Paulo: Iátria; 2007;</p> <p>Moura MLPA. Enfermagem em Centro de Material e Esterilização. 9a ed. São Paulo: Senac; 2007;</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SEMIOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM I</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 3º período</b>	<b>Carga Horária- 160 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estuda as bases técnico-científicas para aplicabilidade do Processo de Enfermagem, através do conhecimento das teorias que fundamentam a assistência sistematizada de enfermagem, e do ambiente hospitalar e da Unidade Básica Saúde. Desenvolve as técnicas básicas de enfermagem.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Porto CC. Exame Clínico: bases para prática médica. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008;</p> <p>Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. 5a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 1997;</p> <p>Comitê Internacional de Enfermeiros. Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE). Tradução Heimar de Fátima Marin. São Paulo: Algor Editor; 2010;</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Barros ALB. Anamnese e exame físico. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2010;</p> <p>Tannure MC, Pinheiro AM. SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: LAB: 2010.</p> <p>Brandão ES, Santos I. Enfermagem em dermatologia: cuidados técnico, dialógico e solidário. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2006;</p> <p>Timby B. Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem. 8a ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.</p> <p>George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos a pratica profissional. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ÉTICA E LEGISLAÇÃO DA ENFERMAGEM</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 3º período</b>	<b>Carga Horária- 60 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Fundamentos da filosofia moral, da ética em Enfermagem, para uma reflexão crítica frente aos dilemas que implicam o valor da vida. Conhecimento e compreensão das normas legais para o exercício profissional da Enfermagem.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Fontinele K Jr. Ética e Bioética em Enfermagem. 3a ed. Goiânia: AB; 2007;</p> <p>Malagutti, Willian. Bioética e enfermagem: controvérsias, desafios e conquistas. Rio de Janeiro: editora Rubio; 2007;</p> <p>Santos EF, Santos EB, Assis MF, Oliveira G. Legislação em enfermagem – atos normativos do exercício e do ensino. São Paulo: ATHENEU; 2006.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Costa JF. A Ética e o espelho da cultura. 3a ed. Rio de Janeiro: Rocco; 2000;</p> <p>Fortes PAC. Ética e Saúde - questões éticas, deontológicas e legais. São Paulo: EPU; 1998;</p> <p>Oguisso T, Zoboli E. Ética e Bioética: desafios para a enfermagem e a saúde. São Paulo: MANOLE; 2006;</p> <p>Oliveira M.A. Correntes fundamentais da ética contemporânea. 3a ed. Petrópolis: Vozes; 2008;</p> <p>Valls ALM. O que é Ética. 9a ed. São Paulo: Brasiliense. Coleção Primeiros Passos; 2008.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- TERAPIAS COMPLEMENTARES NO CUIDAR</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 3º período</b>	<b>Carga Horária- 40 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo das práticas complementares de saúde no cuidado à saúde humana e sua relevância para a atuação e autonomia na práxis do Enfermeiro.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Brasil. Portaria n. 971. de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Ministro de Estado da Saúde. [online]. Brasília (DF), 2006 [acesso 14 fev 2010]. Disponível em: <a href="http://www.in.gov.br/materias/xml/do/secao1/2117398.xml">http://www.in.gov.br/materias/xml/do/secao1/2117398.xml</a>;</p> <p>Silva AL. Cuidado transdimensional. São Caetano do Sul:YENDIS; 2007;</p> <p>Andrews S.O stress a seu favor: como gerenciar sua vida em crise. São Paulo: Agora; 2003;</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Waldow V R. Cuidar - expressão humanizadora da enfermagem. Rio de Janeiro:Vozes; 2007.</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília (DF); 2006;</p> <p>Campos EP. Quem cuida do cuidador. Rio de Janeiro: Vozes; 2007;</p> <p>Fetrow C W, Ph D, Avila JR. Manual de Medicina Alternativa para o profissional. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan; 2000;</p> <p>Hay L. Aprendendo a gostar de si. Rio de Janeiro: Sextante; 2004.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SAÚDE COLETIVA I</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 4º período</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo da evolução histórica das Políticas de saúde no Brasil, os modelos assistenciais com enfoque na Estratégia Saúde da Família e na Vigilância a Saúde em seus aspectos Epidemiológicos, Sanitários e Ambientais.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Rouquayrol MZ, Filho NA. Epidemiologia e Saúde. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.</p> <p>Filho CB. História da Saúde Pública do Brasil. 4a ed. São Paulo: Ática, 2004.</p> <p>Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Campos GW, Minayo MC, Akerman M, Jr MD, Carvalho YM. Tratado de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: HUCITEC, FIOCRUZ; 2006.</p> <p>Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2009;</p> <p>Hochman G, Arretche M, Marques E. Políticas Públicas no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2007;</p> <p>Medronho RA, Bloch K, Luiz RR, Werneck GL. Epidemiologia. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2009;</p> <p>Teixeira CF, Solla JP. Modelo de Atenção à Saúde: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: Edfuba, 2006.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE I</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 4º período</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aplicação dos conhecimentos na coletividade conhecendo o contexto sócio, político, cultural e econômico da população e o nível assistencial de saúde, para utilização das ações de promoção e prevenção, de forma humanizada para a intervenção no processo saúde-doença.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Bertolli Filho C. História da saúde pública do Brasil. 4a ed. São Paulo: Ática; 2004.</p> <p>Nettina SM. Práticas de Enfermagem. 7a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001</p>	

	Posso MBS. Semiologia e semiotécnica de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2004.
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Barros ALB. Anamnese e exame físico. 2a ed. Porto Alegre: ARTMED; 2010.</p> <p>Campos GW, Minayo MC, Akerman M, Jr MD, Carvalho YM. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro: HUCITEC, FIOCRUZ; 2006.</p> <p>Hochman G, Arretche M, Marques E. políticas públicas no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2007.</p> <p>Porto CC. Semiologia médica. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.</p> <p>Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.</p>

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SEMIOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM II</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 4º período</b>	<b>Carga Horária- 160 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estuda a relação dos métodos propedêuticos e sua aplicação prática, desenvolvendo conhecimentos, atitudes e habilidades que capacite os alunos para a Sistematização da Assistência de Enfermagem, e execução do processo de enfermagem, atendendo as necessidades da clientela em sua dinâmica de saúde-doença, utilizando o pensamento crítico para o julgamento clínico e tomada de decisões.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Porto CC. Semiologia médica. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005</p> <p>Timby BK. Conceitos e habilidades fundamentais do atendimento de enfermagem. 6a ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.</p> <p>Iron G. Feridas: novas abordagem, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2005</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Carmagnani MIS, Fakh FT, Canteras LMS, Labbadia LL, Tanaka LH. Procedimentos de enfermagem - guia prático. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2009</p> <p>Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001</p> <p>Springhouse. Administração de medicamentos – série incrivelmente fácil. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2004</p>	

	Swearingen PL, Howard CA. Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2001
	Tannure MC e Pinheiro AM. SAE- Sistematização da assistência de enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: LAB; 2010.

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- FAMARCOLOGIA GERAL</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 4º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo dos conceitos básicos e clínicos acerca dos princípios da farmacologia (farmacocinética e farmacodinâmica), da farmacologia dos sistemas nervoso autônomo, central e periférico, do tratamento das alergias, das infecções e infestações, da inflamação, dos distúrbios dos sistemas respiratório e digestório, de alterações hormonais e dos principais distúrbios do aparelho cardiovascular.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Brunton LL, Lazo JS, Parker KL. Goodman &amp; Gilman As bases farmacológicas da terapêutica. 11a ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill; 2006.</p> <p>Silva P. Farmacologia. 7a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p> <p>Craig CR, Stitzel RE. Farmacologia moderna com aplicações clínicas. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Brody TM, Minneman KP. Farmacologia humana. 4a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006.</p> <p>Rang HP et al. Farmacologia. 6a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.</p> <p>Delucia R, Oliveira-Filho RM. Farmacologia integrada. 3a ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2007.</p> <p>Golan DE, Armstrong AW, Armstrong EJ, Tashjian AH. Princípios de farmacologia - a base fisiopatológica da farmacoterapia. 2a ed. Rio de Janeiro: Nova Guanabara; 2009.</p> <p>Katzung BG. Farmacologia básica e clínica. 9a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE II</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 5º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aplicação de conhecimento teórico-prático de técnicas de enfermagem na área hospitalar de forma contextualizada e humanizada visando intervir no processo saúde doença da população assistida.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Barros ALB. Anamnese e exame físico. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.</p> <p>Nettina MS. Práticas de enfermagem. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan; 2007.</p> <p>Timby BK. Conceitos e habilidades fundamentais do atendimento de enfermagem. 6a ed. Port Alegre: Artmed; 2001.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Avello IMS. et al. Enfermagem: Fundamentos do processo de Cuidar. Editora DCL; 2003.</p> <p>Comitê Internacional de Enfermeiros. Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE). Tradução Heimar de Fátima Marin. São Paulo: Algor Editor; 2010;</p> <p>Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p> <p>Souza EMSS. et al. Manual de técnica de enfermagem. Maceió: Edufal; 2002.</p> <p>Tannure MC, Pinheiro AM. SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: LAB: 2010.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SAÚDE COLETIVA II</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 5º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo dos aspectos teóricos e instrumentais mais utilizados para o conhecimento, interpretação e intervenção no processo saúde-doença, bem como sua aplicação no planejamento, organização e avaliação das ações de saúde.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.</p> <p>Katz DL, Elmore JG, Jekel JF. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. 2a ed. Porto Alegre: ARTMED; 2005.</p> <p>Medronho RA, Bloch K, Luiz RR, Werneck GL. Epidemiologia. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2009.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Berquó AS. Bioestatística. 2ª ed. São Paulo: E.P.U. ; 2009.</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.</p> <p>Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 6a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.</p> <p>Cury GC. Epidemiologia aplicada ao sistema único de saúde / programa de saúde da família. Belo Horizonte: COOPMED; 2005.</p> <p>Rouquayrol MZ, Filho NA. Epidemiologia e Saúde. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.</p> <p>Vieira S. Introdução a bioestatística. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SAÚDE MENTAL</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 5º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo dos elementos envolvidos na organização da assistência à saúde mental: o trabalho em equipe multidisciplinar, a intervenção de enfermagem nas situações de crise e as políticas públicas. A assistência de enfermagem a pacientes com transtornos mentais em diversos aspectos de atenção à saúde.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Dalgalarrondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2a ed. Porto Alegre: Arte Médicas; 2008.</p> <p>Mello MF, Mello AAF, Kohn R. Epidemiologia da Saúde Mental no Brasil. Porto Alegre: Artmed; 2007.</p> <p>Townsend MC. Enfermagem psiquiátrica - Conceitos de cuidados. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 5º</b>	<b>Carga Horária- 100 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo das políticas de atenção e das fases do crescimento e desenvolvimento da saúde da criança e do adolescente e da assistência de enfermagem sistematizada e humanizada no nível primário de atenção à saúde, dentro do contexto familiar, social, político, cultural, demográfico e epidemiológico.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Miranda MIF. Políticas públicas sociais para crianças e adolescentes. Goiânia: AB; 2001.</p> <p>Schmitz EM. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu; 2005.</p> <p>Marcondes E. Pediatria básica. 9a ed. São Paulo: Sarvier; 2003.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Behrman RE, Kliegman RM. Princípios de pediatria. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p> <p>Chipkevitch E. Puberdade e adolescência: aspectos biológicos, clínicos e psicossociais. São Paulo: Roca; 1995.</p> <p>Ribeiro MM. Violência doméstica contra a criança e o adolescente. Curitiba: Jurúa; 2009.</p> <p>Hockenberry MJ, Wilso D, Winkelstein ML. Wong fundamentos de enfermagem pediátrica. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.</p> <p>BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Presidência da República /Secretaria Especial dos Direitos Humanos. <b>Estatuto da criança e do adolescente</b>. Lei nº 8.069/1990. Brasília; 2004.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER I</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 5º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo dos fatores fundamentais na atenção à saúde da mulher contemplando aspectos sociais, culturais, políticos e de gênero e assistência de enfermagem na saúde reprodutiva, afecções ginecológicas mais freqüentes e pré-natal à gestante de baixo risco.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Montenegro CAB, Rezende Filho J. Obstetrícia fundamental. 11a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.</p> <p>Ricci SS. Enfermagem materno, neonatal e saúde da mulher. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.</p> <p>Neme B. Obstetrícia básica. 3a ed. São Paulo: Sarvier; 2005.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Costa AM, Merchan-hamann E, Terjer D. (orgs.). Saúde, equilíbrio e gênero. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 2000.</p> <p>Halbe HW. Tratado de ginecologia. 2a ed. São Paulo: Roca; 2000.</p> <p>Gonzalez H. Enfermagem em ginecologia e obstetrícia. São Paulo: Senac; 1994.</p> <p>Schirmer J et al. Assistência Pré-natal: Manual técnico/equipe de elaboração. 3a ed. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde. SPS/Ministério da Saúde; 2000.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Bases para uma ação programática. Brasília: DF, 1984.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE III</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 6º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aplicação do conjunto de habilidades técnicas na atenção básica de saúde, com intervenção nos grupos de atenção da criança, da mulher, do adolescente do adulto e do idoso de forma contextualizada e humanizada para intervenção no processo saúde-doença da população assistida.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Bertollini Filho C. História da Saúde Pública do Brasil. 4a ed. São Paulo: Ática; 2004.</p> <p>Nettina SM. Práticas de enfermagem. 7a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.</p> <p>Posso MBS. Semiologia e Semiotécnica de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2004.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Porto CC. Semiologia Médica. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p> <p>Neme B. Obstetrícia Básica. 2a ed. São Paulo: Sarvier; 2000.</p> <p>Carvalho G. Citologia do trato genital feminino. 4a ed. São Paulo: Atheneu; 2002.</p> <p>Cury GC. Epidemiologia aplicada ao sistema de saúde/programa de saúde da família. Belo Horizonte: COOPMED; 2005.</p> <p>Tannure MC, Pinheiro AM. SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: LAB: 2010.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE II</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 6º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aplicando o conteúdo teórico que resgata a visão crítica e reflexiva da assistência de enfermagem sistematizada e humanizada de média e alta complexidade, no nível terciário de atenção à saúde, bem como a prática de ações educativas, considerando as principais patologias agudas e crônicas que acometem o recém-nascido, a criança e o adolescente no contexto hospitalar, familiar e social.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Whaey Wong. Enfermagem Pediátrica. Elementos Essenciais à Intervenção Efetiva. 5ª ed. 1999. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan.</p> <p>Behrman RE, Kliegman RM. Princípios de pediatria. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p> <p>Tamez RN, Silva MJP. Enfermagem em UTI neonatal, assistência ao recém-nascido de alto risco. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Chipkevitch E. Puberdade e adolescência: aspectos biológicos, clínicos e psicossociais. São Paulo: Roca; 1995.</p> <p>Marcondes E. Pediatria básica. 9a ed. São Paulo: Sarvier; 2003.</p> <p>Troster ED et al. A criança Politraumatizada. São Paulo: Roca; 1993.</p> <p>Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML. Wong fundamentos de enfermagem pediátrica. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.</p> <p>Schmitz EM. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu; 2005.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- METODOLOGIA DA PESQUISA II</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 6º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aplicação do método científico. Paradigmas da pesquisa. Tipos e métodos de pesquisa e suas aplicações na Enfermagem. Projetos de pesquisa. Operacionalização de pesquisas.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Marconi AM, Lakatos EM. Fundamentos de Metodologia Científica. 6ª ed. São Paulo, 2005. Atlas S.A.</p> <p>Rudio FV. Introdução ao projeto de pesquisa científica. 31a ed. Petrópolis: vozes; 2003.</p> <p>Lakatos EM, Marconi MA. Metodologia do trabalho científico. 7a ed. São Paulo: Atlas; 2007.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Pope Catherine. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3a ed Porto Alegre: Artmed; 2009.</p> <p>Demo P. Metodologia para quem quer aprender. Atlas, São Paulo; 2008.</p> <p>Corbin J, Strauss A. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. Porto Alegre: Artmed; 2007.</p> <p>Norma para Elaboração de Projetos de Pesquisa da FCBS. 1ª versão, parte 1; 2010</p> <p>Loch JÁ, Gauer CJG, Casado M. Bioética, interdisciplinaridade e prática clínica. Porto Alegre: Edipucrs; 2008</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER II</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 6º</b>	<b>Carga Horária- 100 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo da obstetrícia e da sistematização da assistência de enfermagem nos processos pré-parto, parto, nascimento e puerpério normal e patológico, numa visão holística e humanística.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Rezende J, Montenegro CAB. Obstetrícia fundamental. 9a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.</p> <p>Rezende J. Obstetrícia. 10a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.</p> <p>Neme B. Obstetrícia Básica. 2a ed. São Paulo: Sarvier; 2000.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.</p> <p>Santos LC. Obstetrícia, diagnóstico e tratamento. Instituto Materno Infantil de Pernambuco. Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica LTDA; 1998.</p> <p>Tannure MC, Pinheiro AM. SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: LAB: 2010.</p> <p>Ziegel EE, Cranley MS. Enfermagem Obstetrícia. Rio de Janeiro Interamericana; 1985.</p> <p>Benzecry R. Tratado de obstetrícia. Rio de Janeiro: Revinter; 2000.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- GERENCIAMENTO EM SAÚDE</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 7º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo dos fundamentos teóricos da administração enfocando sua aplicação no processo de trabalho, instrumentalizando o aluno para o exercício da função administrativa do enfermeiro na sua unidade de trabalho. Avalia a assistência à saúde, o trabalho em equipe e os modelos organizacionais das instituições de saúde públicas e privadas.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Marquis BL, Huston CJ. Administração e Liderança em Enfermagem: teoria e aplicação. 4a ed. São Paulo: Artmed, 2005.</p> <p>Chiavenato I. Introdução à Teoria Geral da Administração. 7a ed. Rio de Janeiro; Campus; 2007.</p> <p>Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Santos I. Supervisão em enfermagem. Rio de Janeiro:Cultura médica Ltda;1987.</p> <p>Robbins SP. A verdade sobre gerenciar pessoas. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2003.</p> <p>Bernardes C, Marcondes RC. Sociologia aplicada a administração. 6ª ed. São Paulo: SARAIVA; 2006.</p> <p>Minicucci A. Psicologia aplicada à administração. 5a ed. São Paulo: Atlas;1995.</p> <p>Bernhoeft R. Administração do tempo – um recurso para melhorar a qualidade de vida pessoal e profissional. São Paulo:Nobel;1985.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- DIDÁTICA APLICADA À SAÚDE</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 7º</b>	<b>Carga Horária- 40 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estuda as bases pedagógicas que dão sustentação às diversas práticas de ensino-aprendizagem.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários para à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2005.</p> <p>Luckesi CC. Avaliação da aprendizagem escolar. 10a ed. São Paulo: Cortez; 2000.</p> <p>Perrenoud P. A Prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica. Porto Alegre: Artmed; 2002.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Luckesi CC. Filosofia da educação. São Paulo: Cortez; 1994.</p> <p>Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.</p> <p>Castro AD, Carvalho AM P (ORGS) Ensinar a ensinar: didática para a escola fundamental e média. São Paulo: Pioneira; 2002.</p> <p>Lopes AO. Repensando a didática. 29a ed. Campinas-SP: Papyrus; 2011.</p> <p>Catania AC. <b>Aprendizagem. 4a ed.</b> Porto Alegre: Artmed; 2008.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO I</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 7º</b>	<b>Carga Horária- 100 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo do processo saúde-doença da pessoa adulta e/ou idosa na situação clínica e cirúrgica, para aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem dirigida as necessidades humanas básicas nas fases de prevenção, recuperação e reabilitação.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Silva MDAA et al. Enfermagem na unidade de centro cirúrgico. São Paulo: E.P.U; 1997.</p> <p>Hargrove RA. Enfermagem médico cirurgia. Série de estudos. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.</p> <p>Netto MP. Tratado de gerontologia. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2007.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Freitas EV. Tratado de geriatria e gerontologia. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.</p> <p>Drew D. <b>Processos interativos homem-meio ambiente</b>. 5a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002.</p> <p>Mercedes AL, Redondo de la Cruz MJ. <b>Centro cirúrgico</b>. Rio de Janeiro: Mac Graw Hill; 2002</p> <p>Timby B. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 6a ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas; 2001</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE IV</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 7º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aplicação do conhecimento teórico- prático no processo de cuidar em Enfermagem a nível hospitalar nas diversas áreas temáticas: criança, adolescente, mulher, adulto e idoso, proporcionando ao discente o cuidar de forma holística e humanizada, estimulando-o a desenvolver o senso crítico aliado a uma postura ética, social e profissional.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Nettina SM. Práticas de enfermagem. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.</p> <p>Porto CC. Semiologia médica. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p> <p>Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Posso MBS. Semiologia e semiotécnica de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2004.</p> <p>Tannure MC, Pinheiro AM. SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: LAB: 2010.</p> <p>Smeltzer SC. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p> <p>CIPE Versão 1: classificação internacional para prática de enfermagem/Comitê Internacional de Enfermeiros; (Tradução Heimar de Fátima Marin). São Paulo: Algor Editora; 2007.</p> <p>Timby BK. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8a ed. Porto Alegre: ARTMED; 2007.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SEMINÁRIO DE PESQUISA I</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 7º</b>	<b>Carga Horária- 40 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Instrumentalizar o estudante para a elaboração do projeto de pesquisa e apreciação junto ao CEP.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Aleluia Roselene [organizadora]. Manual de normas para elaboração de trabalhos acadêmicos da FCBS [internet]. 2ª ed. Atualizada e revisada. Maceió (AL): 2010.</p> <p>Salonon DV. Como fazer uma monografia. 10ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.</p> <p>Hulley SB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 3a ed. São Paulo: Artmed; 2008.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Dyniewics Ana Maria. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 2ª ed. São Caetano do Sul (SP): Difusão Editora; 2009.</p> <p>Bastos CL, Keller V. aprendendo a aprender. Introdução à metodologia científica. 21ª ed. São Paulo: Editora Vozes; 2008.</p> <p>Beaud S. Guia para a pesquisa de campo: produzir e analisar dados etnográficos. São Paulo: Vozes, 2007.</p> <p>Rudio FV. Introdução ao projeto de pesquisa científica. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003.</p> <p>Barros AJP. Fundamentos de metodologia: um guia para iniciação científica. 2ª ed. São Paulo: Makron Books; 2000.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO II</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 8º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Contextualizar o processo saúde-doença no adulto e idoso na situação clínica e cirúrgica, abordando-o na perspectiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem , com vistas à promoção de um atendimento dirigido para a demanda das necessidades humanas básicas nas fases de prevenção, recuperação e reabilitação. Oportunizando uma discussão coerente acerca das representações sociais e do rigor técnico da assistência de enfermagem neste contexto, relacionando essa assistência com o desenvolvimento da enfermagem na busca de um fazer com arte e ciência.	
<b>Bibliografia Básica</b>	Smeltzir SR. Tratado de Enfermagem médico cirúrgica. 10a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.  Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.  Knobel E. Terapia intensiva. São Paulo: Atheneu; 2010.	
<b>Bibliografia Complementar</b>	Norton P et al. Cuidados Críticos de enfermagem: uma abordagem holística. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.  Porto CC. Exame clínico: bases para prática médica. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.  Dealey C. Cuidando de feridas. 3a ed. São Paulo: Atheneu; 2008.  Tannure MC, Pinheiro AM. SAE. sistematização da assistência de enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: LAB; 2010.  Roach S. Introdução á enfermagem gerontológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SAÚDE COLETIVA III</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 8º</b>	<b>Carga Horária- 80 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Estudo da epidemiologia dos agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis, da sistematização da assistência de enfermagem aos pacientes portadores de agravos na integralidade do cuidado.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Rouquayrol M Z, Almeida, N. Epidemiologia Saúde. 6a ed. Rio de Janeiro:Guanabara; 2003.</p> <p>Souza M. Assistência de Enfermagem em Infectologia. Rio de Janeiro:Editora Atheneu; 2006.</p> <p>Pereira MG. Epidemiologia teoria e prática. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan; 2008.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Medronho RA, Bloch KV, Luiz RR, Werneck GL. Epidemiologia. 2a ed. São Paulo:Atheneu; 2009.</p> <p>Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Júnior MD, Carvalho YM. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; 2006</p> <p>Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7a ed. Brasília (DF); 2009.</p> <p>Veronesi R. Doenças Infecciosas e Parasitárias. 8a Ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan; 1991.</p> <p>Teixeira CF, Solla JP. Modelo de Atenção à Saúde: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: EDFUBA; 2006.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 8º</b>	<b>Carga Horária- 160 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Proporciona aos alunos oportunidades de vivenciar experiências práticas de aprendizagem para a aquisição de competências técnicas de maior complexidade, necessárias para o atendimento de qualidade no contexto da urgência/emergência	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Norton PG. Cuidados críticos de enfermagem. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.</p> <p>Swearingen PL, Keen JH. <b>Manual de enfermagem no cuidado crítico. 4a ed.</b> Porto Alegre: Artmed; 2009.</p> <p>Cintra EA. <b>Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. 2a ed.</b> São Paulo: Atheneu;2008.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>AMERICAN HEART ASSOCIATION, Suporte avançado de vida em cardiologia; 2009.</p> <p>Martins HS, Scalabrini Neto A, Velasco IT. Emergências clínicas baseadas em evidências. São Paulo: Atheneu; 2005.</p> <p>Bates B. Propedêutica médica. 5a ed. Rio de Janeiro, Interamericana; 2007.</p> <p>Barros ALB. Anamnese e exame físico. 2 a ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.</p> <p>Diccini S, Koizumi MS. Enfermagem em neurociência: fundamentos para a prática clínica. São Paulo: Atheneu; 2006.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM REDE BÁSICA DE SAÚDE</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 9º</b>	<b>Carga Horária- 400 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Oportuniza ao aluno do processo de trabalho na enfermagem em Unidade Básica de Saúde, com aplicação dos conhecimentos teórico-prático da sistematização da assistência de enfermagem adquiridos no decorrer do curso, visando a promoção, prevenção e recuperação.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Nettina SM. Prática de Enfermagem. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.</p> <p>Santos EF et al. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2006.</p> <p>Sigaud CHS. Enfermagem pediátrica: o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente. São Paulo: EPU, 1996.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Rezende J, Montenegro CAB. Obstetrícia fundamental. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.</p> <p>Miranda MIF. Políticas sociais para crianças e adolescentes. Goiânia: AB, 2001.</p> <p>Barreto JAE, Moreira RVO. A decisão de saturno – filosofia, teorias de enfermagem e cuidado humano. Fortaleza: casa de José de Alencar/Programa Editorial; 2000.</p> <p>PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.</p> <p><b>Campos GW, Minayo MC, Akerman M, Jr MD, Carvalho YM.</b> Tratado de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: HUCITEC, FIOCRUZ; 2006.</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- SEMINÁRIO DE PESQUISA II</b>		
<b>Formação-Básica</b>	<b>Período- 9º</b>	<b>Carga Horária- 40 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aprofunda os conteúdos da metodologia científica instrumentalizando o aluno para a defesa do artigo científico.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Bastos CL, Keller V. aprendendo a aprender. Introdução à metodologia científica. 21ª ed. São Paulo: Editora Vozes; 2008</p> <p>Malagutti W. Bioética e enfermagem. Rio de Janeiro: Rubio; 2007.</p> <p>Lakatos EM, Marconi MA. Metodologia do trabalho científico. 23a ed. São Paulo: Atlas; 2007.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Macedo ND. Iniciação á pesquisa bibliográfica. 2a ed. São Paulo: Loyola;1994.</p> <p>Hulley SB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 3a ed. São Paulo: Artmed; 2008.</p> <p>Demo P. Metodologia para quem quer aprender. Atlas, São Paulo; 2008.</p> <p>Caliazzi MC. Educar pela pesquisa: ambiente de formação de professores de ciências. Ijuí, Rio Grande do Sul: Ed. Unijui; 2003.</p> <p>Freire P. A importância do ato de ler: em três grupos que se completam. 24a ed. São Paulo: Cortez; 1990;</p>	

<b>CURSO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Disciplina- ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM REDE HOSPITALAR</b>		
<b>Formação- Básica</b>	<b>Período- 10º</b>	<b>Carga Horária- 400 horas /aula</b>
<b>Ementa</b>	Aplicação da assistência e o gerenciamento de enfermagem na área hospitalar, possibilitando ao discente o contato com as diversas áreas temáticas de assistência à mulher, criança, adolescente, adulto e idoso, em ambulatório, clínica médica, clínica cirúrgica, UTI, centro cirúrgico e emergência, de forma holística e humanizada visando intervir no processo saúde-doença no cliente hospitalizado.	
<b>Bibliografia Básica</b>	<p>Posso MBS. Semiologia e semiotécnica de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2004.</p> <p>Nettina SM. Práticas de enfermagem. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.</p> <p>Netto MP. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2002.</p>	
<b>Bibliografia Complementar</b>	<p>Brasil. Ministério da Saúde. Urgências e Emergências maternas. 2 ed. Brasília, 2003.</p> <p>Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem : teoria e aplicação. 2a ed. São Paulo: Artmed; 2002.</p> <p>Smeltzir SR. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 9a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.</p> <p>Nunes Filho EP et al. Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais. São Paulo: Atheneu;2001.</p> <p>Neme B. Obstetrícia básica. 2a ed. São Paulo: Sarvier; 2000.</p>	