

**INSTITUTO FEDERAL**

Goiás

Câmpus Goiânia Oeste

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS  
CÂMPUS GOIÂNIA OESTE

# **Projeto Pedagógico do Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio em Enfermagem, na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos**

Goiânia - Goiás

Maio/2017

*“Onde quer que haja mulheres e homens, há sempre o que fazer, há sempre o que ensinar, há sempre o que aprender”.*

*Paulo Freire*

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS**

**PLANO DE CURSO**

<b>Razão Social</b>	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás – IFGOIÁS (Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008)
<b>CNPJ</b>	10870883/000144
<b>Endereço</b>	Avenida C-198, Quadra 500, Jardim América, CEP: 74270-040. Goiânia - GO.
<b>Unidade da Oferta</b>	Câmpus Goiânia Oeste
<b>Telefone/Fax</b>	PABX (62) 3237-1850
<b>E-mail de contato</b>	gabinete.goianiaoste@ifg.edu.br
<b>Habilitação, qualificações e especializações</b>	
<b>Habilitação</b>	Técnico em Enfermagem
<b>Eixo Tecnológico</b>	Ambiente e Saúde
<b>Carga Horária em Disciplinas</b>	2160 horas
<b>Disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado</b>	324horas
<b>Atividades Complementares</b>	240 horas
<b>Carga Horária Total do Curso</b>	2724 horas

# **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS**

## **REITOR**

Jerônimo Rodrigues da Silva

## **DIRETOR EXECUTIVO**

Adelino Candido Pimenta

## **PRÓ-REITORA DE ENSINO**

Adriana dos Reis Ferreira

## **PRÓ-REITOR DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

Ruberley Rodrigues de Souza

## **PRÓ-REITOR DE EXTENSÃO**

Sandro Ramos de Lima

## **PRÓ-REITOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Weber Tavares da Silva Júnior

## **PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO**

Ubaldo Eleutério da Silva

## **DIRETORA-GERAL DO CAMPUS GOIÂNIA OESTE**

Oneida Cristina Gomes Barcelos Irigon

## **CHEFE DO DEPARTAMENTO DE ÁREAS ACADÊMICAS**

Maria Valeska Lopes Viana

## **COORDENADORA DO CURSO TÉCNICO INTEGRADO NA MODALIDADE PROEJA**

Katiane Martins Mendonça

### **Equipe de elaboradores do projeto:**

- Ádria Assunção Santos de Paula
- Clarice Gomes das Neves
- Eliene Lacerda Pereira
- Jullyana Borges de Freitas
- Katiane Martins Mendonça
- Leandro de Jesus Dueli
- Lenir de Jesus Barcelos Coelho
- Mad'Ana Desiree Ribeiro de Castro
- Martha Rodrigues de Paula Manrique
- Oneida Cristina Gomes Barcelos Irigon
- Ramon Marcelino Ribeiro Junior
- Suzy Mara Gomes

## SUMÁRIO

<b>1. JUSTIFICATIVA DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO.....</b>	<b>08</b>
<b>1.1 JUSTIFICATIVA DE REESTRUTURAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO .....</b>	<b>13</b>
<b>2. OBJETIVOS DO CURSO.....</b>	<b>23</b>
2.1 Objetivo geral.....	23
2.2 Objetivos específicos.....	23
<b>3. CONCEPÇÕES E PRINCÍPIOS DO CURSO.....</b>	<b>25</b>
3.1 Possibilidades de currículo integrado.....	25
<b>4. REQUISITOS DE ACESSO AO CURSO.....</b>	<b>29</b>
4.1. Oferta de vagas e formas de acesso.....	29
4.2 Requisitos de acesso.....	29
<b>5. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DO EGRESSO E ÁREA DE ATUAÇÃO</b>	<b>30</b>
5.1 Competências do egresso.....	30
5.2 Áreas de atuação profissional.....	31
<b>6. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO.....</b>	<b>33</b>
6.1 Matriz Curricular.....	33
6.2 Detalhamento da Matriz Curricular.....	34
6.2.1 Eixo de Formação Geral.....	34
6.2.2 Eixo de Formação Integrada.....	35
6.2.3 Eixo de Formação Profissional.....	36
6.2.4 Disciplina Temática e Projeto Integrador.....	37
6.2.5 Disciplina temática.....	37

6.2.6 Projeto Integrador.....	38
6.2.7 Estrutura para implementação da Disciplina Temática e do Projeto integrador...	40
6.2.8 Carga Horária Total.....	42
6.3 Fluxograma do Curso.....	42
6.4 Estágio Curricular Supervisionado.....	43
6.4.1 Da duração e carga horária.....	45
6.4.2 Das condições de execução do estágio.....	46
6.4.3 Dos direitos dos estagiários.....	49
6.4.4 Dos deveres dos estagiários.....	49
6.4.5 Do relatório final do estágio curricular supervisionado.....	51
6.4.6 Da avaliação.....	52
6.4.7 Da supervisão de estágio.....	52
6.4.8. Equiparação ao estágio curricular obrigatório.....	54
6.4.9. Estágio não obrigatório.....	55
6.4.10 Requisitos para a realização do estágio.....	55
6.5 Atividades Complementares.....	56
6.6 Ementas .....	58
<b>7. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE EXPERIÊNCIAS ANTERIORES.....</b>	<b>59</b>
<b>8. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM APLICADOS AOS ALUNOS DO CURSO</b>	<b>60</b>
<b>9. FUNCIONAMENTO.....</b>	<b>61</b>
9.1 Horário de funcionamento do curso.....	61
9.2 Tempo de Integralização.....	61
9.3 Periodicidade.....	61

<b>10. ESTRUTURA FÍSICA.....</b>	<b>62</b>
10.1 Estrutura física necessária.....	63
10.2 Estrutura física disponível.....	64
<b>11. PESSOAL DOCENTE E TÉCNICO ADMINISTRATIVO ENVOLVIDO NO CURSO.....</b>	<b>65</b>
11.1 Pessoal Docente.....	65
11.2 Pessoal Técnico Administrativo.....	66
<b>12. AUTOAVALIAÇÃO DO CURSO.....</b>	<b>67</b>
<b>13. ESTRATÉGIAS DE PERMANÊNCIA E ÊXITO.....</b>	<b>68</b>
<b>14. ESTRATÉGIA DE ACESSIBILIDADE.....</b>	<b>69</b>
<b>15. CERTIFICADOS E DIPLOMAS EXPEDIDOS AOS CONCLUINTEs DO CURSO.....</b>	<b>71</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>72</b>

**ANEXO**

## **1. JUSTIFICATIVA DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO**

É perceptível na Região Oeste e Noroeste de Goiânia a predominância de moradias simples e de uma população de baixa renda concentrada no local. Estas regiões caracterizaram-se, por um longo período, como uma espécie de “bolsão de miséria”, fomentada por uma ocupação urbana desordenada que acarreta impactos sociais e ambientais graves. Esta situação decorreu de um processo de metropolização da cidade de Goiânia que acabou impedindo a população carente de residir em bairros mais estruturados, ficando concentrada em regiões periféricas em formação e sem infraestrutura urbana adequada, como as regiões citadas. Essa realidade, embora perdure na cidade, transferiu-se em grande medida para municípios da Região Metropolitana de Goiânia, a exemplo do Município de Goianira. Nos anos 2000, em função de aprimoramento das políticas públicas de urbanização e de pressão da sociedade civil, tiveram curso iniciativas de reversão dos referidos impactos (IFG, 2013).

A Região Oeste de Goiânia, segundo dados da Secretaria Municipal de Planejamento e Urbanismo (SEPLAM), a partir do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizado em 2010, possui uma população de 125.314 habitantes distribuídos em 164 bairros, o equivalente a 9,62% do total da população do Município de Goiânia. Ainda de acordo com a mesma fonte, a Região Noroeste possuía 75 bairros, totalizando uma população de 164.895 habitantes, o que representa 12,66% do total da população do Município de Goiânia. Composto por aproximadamente 300.209 habitantes (22,28%)<sup>1</sup> que estão distribuídos em 239 bairros de Goiânia (IFG, 2013).

Nestas regiões, acompanhando a tendência do Município de Goiânia, o Setor Terciário, que reúne os setores de serviços e comércio, grande gerador de oferta de empregos formais em qualquer economia moderna e urbana, assume uma grande importância. Os Subsetores de Comércio Atacadista; de Instituições de Crédito, Seguros e Capitalização, de Comércio e Administração de Imóveis, Valores Imobiliários, Serviços Técnicos; de Transportes e Comunicações; de Serviço de Alojamento, Alimentação, Reparação, Manutenção, Redação etc.; de Serviços Médicos, Odontológicos e Veterinários; e de Ensino somaram 194.439 contratos formais de trabalho no ano de 2010 (IFG, 2013).

A partir dos dados acima colocados, pondera-se, portanto, que para as regiões Oeste e Noroeste de Goiânia, é relevante compreender e executar uma formação em saúde que se

vincule aos determinantes sociais dela, ou seja, aquela que se desenvolve também na perspectiva da promoção da saúde, que engloba questões relativas à infraestrutura básica de saneamento, alimentação e segurança alimentar, e processos educativos relacionados à saúde.

Paralelamente às condições socioeconômicas dessas regiões, dados do MEC/INEP/DEED (2014), no Brasil, 3.541,567 de pessoas estavam matriculadas na Educação de Jovens e Adultos (EJA), modalidade da Educação Básica direcionada a alunos que não puderam completar os estudos durante o período regular, ao longo da infância e da adolescência. Sendo que, apenas no ensino médio eram 1.301,476 estudantes. Destaca-se que, de todos os matriculados nessa modalidade de Educação, cerca de 1 milhão ainda estão em idade escolar: 30% das matrículas de EJA do Brasil contemplam jovens com idades entre 15 e 19 anos (LARIEIRA, 2015).

Dados que não podem ser negligenciados é a porcentagem de jovens de 18 a 24 anos, que abandonaram os estudos antes de completar o ensino médio, 36,5%. Desses, a maioria (52,9%) deixou a escola antes de terminar o ensino fundamental, enquanto 21,2% abandonou o estudo logo após ingressar no Ensino Médio (IBGE-PNAD, 2010).

Vale ressaltar que os investimentos devem ser ampliados e o envolvimento de jovens e de adultos no ambiente escolar deve ser estimulado, uma vez que, dados do IBGE (PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS-PNAD, 2016) demonstram que a taxa de analfabetismo mostra aumento à medida que a idade avança, atingindo 22,3% entre as pessoas de 60 anos ou mais em 2015. Para a faixa imediatamente anterior, de 40 a 59 anos de idade, a taxa foi menor que a metade da observada para o último grupo etário (8,5%) e, entre os mais jovens, de 15 a 19 anos de idade, não chegou a alcançar 1,0% (PNAD, 2016). E nesse contexto, não pode ser desconsiderada a taxa de analfabetismo funcional, representada pela proporção de pessoas de 15 anos ou mais de idade com menos de 4 anos de estudo em relação ao total de pessoas do mesmo recorte etário. Esse indicador passou de 17,6%, em 2014, para 17,1%, em 2015 (PNAD, 2016).

Nesse mesmo caminho, merece atenção, o número de matrículas no ensino médio, que vem reduzindo desde 2010, e entre 2014 e 2015, obteve a maior queda, alcançando 2,7%, e assim, o número de estudantes passou de 8,3 milhões para 8,1 milhões. Além da educação regular, também houve redução de matrículas na Educação para Jovens e Adultos (EJA). No total, 3,4 milhões de adultos frequentavam a escola em 2015, número 4,5% menor que em 2014 (IBGE-PNAD, 2016).

É preciso considerar a educação de jovens e adultos como um direito e tratar o assunto com dedicação e empenho conjuntos, as matrículas nessa modalidade de educação não podem ser consideradas como uma etapa secundarizada. Essa pode ser a oportunidade de resignificação para um indivíduo acerca do processo de ensino e aprendizagem e assim, se tornar multiplicador de iniciativas para o bem. A oferta do ensino médio aliada ao ensino profissionalizante pode agir como um grande estímulo para o retorno à escola.

No Estado de Goiás, matrículas foram realizadas na modalidade de Educação de Jovens e Adultos, sendo 52.975 no ensino básico e 54.184 no ensino médio. Desse quantitativo, 260.693 pessoas acima de 25 anos de idade possuem o fundamental completo e não possuem o ensino médio (IBGE, Censo Demográfico 2010).

Segundo dados de 2010 (IBGE, 2010), Goiânia, capital do estado de Goiás possuía uma população total de 1.302.001 habitantes. Em 2015, o número de matrículas no ensino médio em Goiânia alcançou 58.675 pessoas, sendo que na modalidade de Educação de Jovens e Adultos esse número é de 12.267. Esse contexto pode ser vislumbrado sob outras perspectivas ao considerar que 61.048 pessoas (pessoa responsável por responder o inquérito) de 25 anos ou mais de idade, residentes em domicílios particulares, não possuem o ensino médio e dessa forma, estão enquadrados entre a população que não finalizou os estudos no tempo considerado como “regular” pelo Ministério da Educação e poderiam cursar a modalidade de Educação de Jovens e Adultos (IBGE-PNAD, 2015).

Várias pesquisas indicam a pertinência, para este público, da integração entre elevação da escolaridade e formação para o mundo do trabalho. Os dados apontados demonstram que a administração pública ainda oferta poucas vagas, o que ajuda a excluir ainda mais aqueles que não podem arcar com despesas educacionais, como é o caso da população carente das regiões Oeste e Noroeste de Goiânia.

Nesse contexto, o Câmpus Goiânia Oeste, tem como função ofertar educação pública com vistas à formação de cidadãos emancipados, nos diferentes níveis e modalidades de ensino. Para tanto, o Câmpus ofertará cursos no eixo tecnológico “Ambiente e Saúde”, educação e de serviços de alimentação, com ênfase em saúde.

A oferta de cursos no eixo “Ambiente e Saúde” exige a compreensão dos conceitos e relações do processo de saúde atualmente. Os conceitos de saúde na contemporaneidade estão registrados em documentos, tais como nas cartas e documentos oriundos das

Conferências Internacionais e Regionais de Promoção da Saúde: Declaração de Ottawa (1986/Canadá); Declaração de Adelaide (1988/Austrália); Declaração de Sundsvall (1991/Suécia); Santafé de Bogotá (1992/Bogotá); Declaração de Jacarta (1997/Indonésia); Declaração do México (2000/México); Declaração de Bangkok (2005/Tailândia); Declaração de Nairobi (2009/Quênia) e Declaração da Finlândia (2013/Finlândia).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, saúde é o completo estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de afecções e enfermidades. Portanto, é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, acesso aos serviços de saúde (LOURENÇO, 2013). São pré-requisitos fundamentais para a saúde: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, justiça social e equidade. Saúde, então, na perspectiva positiva, é um bem-estar físico, social e mental. Nessa perspectiva, a atenção à saúde passa a ter quatro funções: promoção da saúde, prevenção das doenças, tratamento dos doentes e reabilitação.

Foucault, em sua obra *Nascimento da Clínica* (1987), apesar do enfoque na experiência da medicina, mostra que a passagem da saúde de curadora de doenças para promotora de saúde faz com que se estabeleça uma postura mais ampla em relação às formas que produzem e reproduzem a vida social. Assim:

Este campo médico restituído à sua verdade de origem, e inteiramente percorrido pelo olhar sem obstáculos ou alteração, é análogo, em sua geometria implícita, ao espaço social com que sonhava a Revolução [Francesa], ao menos em suas primeiras fórmulas: uma configuração homogênea em cada uma das regiões, constituindo um conjunto de pontos equivalentes, suscetíveis de manter relações constantes com sua totalidade; um espaço da livre circulação em que a relação das partes com o todo foi sempre reversível e suscetível de transposição". (Foucault, 1987, p. 41)

Essa elaboração expressa uma preocupação com elementos que percebam a integração da parte ao todo. Observa-se também que a visão de clínica, de totalidade interdisciplinar, a partir do nosso entendimento, se fez e se faz necessária para que a medicina se tornasse um campo científico amplo, pois a clínica permite o nascimento de uma medicina do espaço social, a consciência explícita da doença como problema político e do médico como autoridade administrativa fundada na competência ampla do seu saber. Nestas condições, a medicina alargou suas fronteiras até que chegasse/considerasse o concreto na sua complexidade, e é daí que surge sua cientificidade na contemporaneidade.

Atualmente a saúde passou a ser considerada sob outro plano ou dimensão. Saiu do indivíduo para ser vista, também, na relação do indivíduo com o trabalho e com a comunidade. Podemos então compreender que a atenção à saúde vai além do indivíduo, é compreendida como cuidar do coletivo, da comunidade e suas relações com o meio em que está inserida. Isso porque o homem não pode estar em completo bem estar físico, mental e social se sua comunidade passar por carências de qualquer tipo. É neste sentido de integração entre o corpo e a mente que argumentamos para a necessidade de ampliação do conceito de saúde dentro deste contexto e a afirmação de formas culturais que possibilitem a ruptura de conceitos de saúde ainda estritos, mas ainda tão presentes nos processos formativos e profissionais.

Tendo em vista esta complexidade, para que a atenção à saúde de fato interfira positivamente nos processos sociais, ambientais e de saúde da coletividade, é necessária que seja fundamentada nos princípios da promoção da saúde, onde todos são responsáveis pela saúde de si próprios e de sua comunidade. Promover a saúde é dar condições ao sujeito para estabelecer seu processo histórico nas mais variadas ações dentro do contexto social. Mudar padrões sedimentados, ampliar o acesso à educação, cultura e contribuir para promover o empoderamento das famílias em todos os sentidos. É preciso ter o cuidado de não pensar em promoção da saúde sob aspectos reducionistas, que alicerçaram este contexto desde os tempos primórdios.

Por tudo isto, o Câmpus Goiânia Oeste terá como grande eixo tecnológico “Ambiente e Saúde” e os demais eixos partícipes deste Câmpus convergirão para uma educação integrada, de forma a consolidar a área da saúde na perspectiva mais ampla da promoção da saúde, compreendendo a saúde para além da enfermidade, mas como qualidade de vida e direito do cidadão.

A busca da prestação de assistência em saúde com qualidade e segurança está na linha de frente das discussões políticas e constitui-se grande desafio para a sociedade. Os anos 2000 assistiram à formulação e implementação de políticas de formação profissional em saúde como o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), o Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (PROFOR) e o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) que lograram ampliar o patamar de escolaridade de boa parte dos trabalhadores técnicos em saúde. Apesar destes projetos, são poucas as instituições que prestam assistência ao indivíduo e família com o

número de profissionais que necessitam, especialmente em relação à equipe de enfermagem que representa o maior número de profissionais dos estabelecimentos de saúde.

A importância dos profissionais técnicos em enfermagem no Sistema Único de Saúde é facilmente visível, pois a categoria representa 25,7% do total dos trabalhadores na área de saúde que agrega 45 profissões de nível técnico e superior que atuam nos mais diversos níveis de atenção na área da saúde.

Os dados disponíveis sobre os Indicadores e Dados Básicos do Ministério da Saúde apontam que no estado de Goiás, a relação de Técnico em Enfermagem por 1000/habitantes passou de 1,02 em 2000 para 3,07 em 2010, demonstrando que houve aumento destes profissionais, especialmente na atenção básica a saúde (BRASIL, 2010). Acresce-se que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em 2011 identificou a relação de técnico em enfermagem de 3,7:1000 habitantes, com registro no Conselho de Enfermagem (BRASIL, 2011).

A análise numérica isolada indica que a proporção de técnicos em enfermagem por habitantes ultrapassou o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), 1:1000 habitantes. Porém, deve-se considerar os principais problemas dos profissionais relacionados pela OMS (2006), com destaque para a formação imprópria ou inadequada dos profissionais de enfermagem; o pouco acesso a recursos de informações e conhecimento; a distribuição desigual dos profissionais de enfermagem pelo território nacional, e as políticas e práticas insuficientes para o desenvolvimento dos profissionais de enfermagem.

Neste contexto, as instituições de ensino técnico profissional têm papel relevante e imprescindível na formação com qualidade de profissionais que contribuirão para que o Estado de Goiás possa dar um salto qualitativo no atendimento à saúde de seus cidadãos, melhorando assim a qualidade de vida dos cidadãos.

Os profissionais técnicos em enfermagem têm a remuneração inicial mínima de R\$ 800,00 variando até R\$ 2.800,00, sendo acrescidas gratificações e taxas a depender da unidade e horário de trabalho, bem como da instituição ou serviço de saúde.

Sendo assim, o Curso Técnico Integrado em Enfermagem na Modalidade de Educação de Jovens e adultos, justifica-se prioritariamente pela necessidade, por um lado de elevação da escolaridade, com qualificação técnica de profissionais da área de saúde e por outro, desde público atender à idade mínima de dezoito anos ou mais para realizar o curso técnico integrado

em enfermagem.

## **1.1 JUSTIFICATIVA DE REESTRUTURAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO**

A Educação de Jovens e Adultos (EJA), enquanto modalidade educativa, legitimada pela Constituição Federal (1988) e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9394/1996) - LDB é reveladora e resultado da construção de uma sociedade cujas raízes histórico-sociais deram condições às classes dominantes de colocarem em situação de subalternidade negros escravizados, índios reduzidos, caboclos migrantes, trabalhadores braçais e mulheres. A eles foram negados direitos básicos como o acesso à sociedade grafocêntrica, que tem centralidade nas relações sociais estabelecidas na modernidade. Assim, reparar esta situação é dar concretude à garantia de direitos iguais aos cidadãos (trabalhadores) brasileiros (BRASIL, 2000).

Nesta perspectiva, a LDB dedica alguns artigos e seção à Educação de Jovens e Adultos. A priori, estabelece que a educação básica é um direito público subjetivo, que obriga o Estado a garanti-la, de forma pública e gratuita, inclusive para todos que não tiveram acesso aos ensinamentos fundamental e médio e para aqueles que não concluíram na idade própria (Art. 4º, Inciso IV, da LDB/1996).

Colocada a questão do direito à educação, a EJA passa ser considerada a partir de prerrogativas específicas. Este sentido é evidenciado também em algumas passagens da LDB. O Art. 4º, os Incisos VI e VII, que tratam, respectivamente sobre a oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do educando e oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades, garantindo-se àqueles que forem trabalhadores, as condições de acesso e de permanência.

Aprofundando a discussão, conceito e diretrizes sobre as peculiaridades que envolvem a EJA, o Parecer CNE/CEB nº 11 de 10 de maio de 2000, compreende a EJA como uma modalidade educativa. Assim sendo,

O termo modalidade é diminutivo latino de *modus* (modo, maneira) e expressa uma medida dentro de uma forma própria de ser. Ela tem, assim, um perfil próprio, uma feição especial diante de um processo considerado como medida de referência. Trata-se, pois, de um modo de existir com característica própria. Esta feição especial se liga ao princípio da proporcionalidade para que este modo seja respeitado. A

proporcionalidade, como orientação de procedimentos, por sua vez, é uma dimensão da equidade que tem a ver com a aplicação circunstanciada da justiça, que impede o aprofundamento das diferenças quando estas inferiorizam as pessoas. Ela impede o crescimento das desigualdades por meio do tratamento desigual dos desiguais, consideradas as condições concretas, a fim de que estes eliminem uma barreira discriminatória e se tornem tão iguais quanto outros que tiveram oportunidades face a um bem indispensável como o é o acesso à educação escolar. Dizer que os cursos da EJA e exames supletivos devem habilitar ao prosseguimento de estudos em caráter regular (art. 38 da LDB) significa que os estudantes da EJA também devem se equiparar aos que sempre tiveram acesso à escolaridade e nela puderam permanecer. Respeitando-se o princípio de proporcionalidade, a chegada ao patamar igualitário entre os cidadãos se louvaria no tratamento desigual aos desiguais que, nesta medida, mereceriam uma prática política consequente e diferenciada. (p. 27)

Desse modo, compreender a EJA como modalidade educativa exige repensar as práticas pedagógicas e a ação política no contexto em que vivemos. O estabelecimento de parâmetros próprios em relação à aprendizagem destes sujeitos vai exigir abertura para o diálogo, apreensão de outras possibilidades pedagógicas – muitas vezes diferente daquelas colocadas na formação de professores – consideração e apropriação dos conhecimentos construídos e trazidos por estes estudantes para a escola, compreensão de que a dimensão tempo é fundante para a permanência deles nos cursos e que é componente básico no estabelecimento do currículo. Assim, essa “desigualdade” de tratamento é princípio para a reparação de um direito historicamente negado, mas também é oportunidade de reavivar as práticas pedagógicas. Nesse sentido

Chegamos a um ponto importante na história da EJA: ter sido um rico campo de inovação da teoria pedagógica. O movimento de Educação Popular e Paulo Freire não se limitaram a repensar métodos de educação-alfabetização de jovens-adultos, mas recolocaram as bases e teorias da educação e da aprendizagem. EJA tem sido um campo de interrogação do pensamento pedagógico. O que levou a essa interrogação? Perceber a especificidade das trajetórias dos jovens-adultos.

(...) O sonho da escola é que todas as trajetórias escolares fossem lineares, sempre progredindo, sem quebras, subindo as séries sem escorregar, aprendendo em progressão contínua, em ritmos acelerados. Quaisquer alunos/as que não seguirem essa linearidade serão catalogados como alunos com problemas de aprendizagem, de ritmos lentos, de progressão descontínua, desacelerada. A maior parte ou a totalidade das trajetórias dos alunos e alunas que volta a EJA não se enquadram nessa esperada linearidade. Contrapõem-se a essa linearidade. Contestam-na. Interrogam as bases teóricas (se é que existem) dessa suposta linearidade dos processos de aprendizagem e desenvolvimento humano. Qualquer proposta de EJA que acredite nessa linearidade dos processos de aprendizagem e desenvolvimento humano nascerá fracassada, incapaz de entender seres humanos que carregam trajetórias fragmentadas, negação de qualquer linearidade. (...) Em vez de condenar trajetórias por não obedecerem a supostos processos lineares, a pedagogia e a docência terão de redefinir suas crenças sob pena de continuar excluindo milhões de seres humanos apenas por serem

condenados a trajetórias tão fragmentadas e descontínuas. *Aliás, não será essa-linearidade um traço comum em toda aprendizagem humana?*<sup>1</sup>(ARROYO,2005, p. 36).

Balizados por esta concepção de EJA, que apreende a realidade e os sujeitos reais que compõem esta modalidade como ponto de partida, e também na oferta de cursos para este público na Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, estabelecida por meio do Decreto nº 5.840 de 13 de julho de 2006, bem como, pela retomada de oferta de cursos técnicos integrados, estabelecida pelo Decreto nº 5.154 de 13 de julho de 2004, exigiu, mais recentemente, a redefinição das diretrizes curriculares nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio (Resolução n.º 06, de 20 de setembro de 2012), a qual se estende para a EJA, na Rede Federal.

Essa Resolução voltou a discutir importantes aspectos intervenientes das discussões da EJA e ressalta, em alguns artigos, a necessidade de elaborar itinerários formativos a partir das especificidades destes sujeitos. Assim,

Art. 6º, inciso XIV: flexibilidade na construção de itinerários formativos diversificados e atualizados, segundo interesses dos sujeitos e possibilidades das instituições educacionais, nos termos dos respectivos projetos político-pedagógicos.

Art. 22, Inciso V: organização curricular flexível, por disciplinas ou componentes curriculares, projetos, núcleos temáticos ou outros critérios ou formas de organização, desde que compatíveis com os princípios da interdisciplinaridade, da contextualização e da integração entre teoria e prática, no processo de ensino e aprendizagem(Brasil, 2012).

Contudo antes mesmo desta resolução, e amparados pelos princípios e praxis da Educação Popular e das contribuições de Paulo Freire, muitos currículos voltados para a Educação de Jovens e Adultos procuraram e procuram romper com a ideia e prática de processos pedagógicos lineares, como colocado acima por Arroyo.

Essa discussão, sobre a prática de processos pedagógicos não lineares, apresenta uma longa trajetória histórica que teve importantes marcos. Um importante marco aconteceu, na década de 1960, quando Paulo Freire compreendeu que o processo pedagógico de alfabetização deveria apresentar como objetivos e como essência, o de fazer com que, ao mesmo tempo em que os adultos se insiram no mundo grafocêntrico, o façam também, de forma crítica e autônoma. Nesta perspectiva, que tivessem a oportunidade de superar visões e

---

<sup>1</sup> Grifo nosso.

práticas mágicas e ingênuas, considerando também, que a leitura de mundo, procedesse à leitura da palavra (FREIRE, 1967)

A partir destas inquietações, Freire (1967, 1980) apontou a necessidade de utilização de um método ativo, dialogal, crítico e criticizador, na modificação do conteúdo programático da educação na perspectiva de aproximá-la das questões e práticas vividas pelos estudantes. Nessa busca, diferentes caminhos foram implementados, como o uso da técnica de Redução e Codificação, a partir de vocábulos carregados de sentido existencial, de modo a expressar os termos típicos de cada cultura. Nessa estratégia, realizou-se a escolha dos chamados temas geradores (processo de redução), que ricos em existência, cultura e fonemas, foram decompostos em seus elementos silábicos e que propiciaram a criação de novas palavras. (FREIRE, 1967, 1980). A alfabetização, sob essa nova perspectiva, tornou-se um ato rico de existência, cultura e consciência e neste processo, de dentro para fora, foram alfabetizados, em sua primeira experiência, 300 trabalhadores, em 45 dias (FREIRE, 1999).

Outra experiência importante, na perspectiva de pensar e realizar processos pedagógicos não lineares foi o Programa Integração de Qualificação Profissional com escolarização. Este fez parte do Projeto Nacional de Qualificação Profissional CUT/Brasil, desenvolvido no âmbito do Planfor/MTE, no período de 1999 a 2002. Assim,

Um dos objetivos principais do Programa Integração foi o de contribuir para a formulação de uma metodologia de educação integral dos trabalhadores (as). Tal proposta considera as múltiplas dimensões dos sujeitos e incorpora as suas experiências de vida como elemento fundamental no processo pedagógico, pois os acúmulos individuais e coletivos, derivados das reais condições de existência, são pontos de partida para a apreensão de novos conhecimentos de modo crítico e autônomo (LOURENÇO, 2004, p. 58).

O Programa Integração teve como público trabalhadores urbanos e rurais, assalariados e desempregados, dos setores formal e informal da economia. A finalidade foi ofertar a educação profissional articulada com a escolarização básica com terminalidade no ensino fundamental e no ensino médio.

Do ponto de vista metodológico, buscou-se romper com a lógica das disciplinas e especializações e promoveram-se processos de ensino e aprendizagem a partir de temas geradores integrando diversas áreas de conhecimento e os diálogos com a vida concreta dos trabalhadores e os conhecimentos por eles construídos no trato do dia a dia. Nesta perspectiva, a abordagem pedagógica precisa

Valorizar, priorizar e tomar o conhecimento acumulado dos educandos como pontos de partida do processo de ensino-aprendizagem, individual e coletivamente; viabilizar a construção participativa e coletiva do conhecimento; articular aspectos advindos das mudanças no mundo do trabalho com outras áreas de conhecimento, abordando e relacionando o processo de construção e reconstrução histórico e social do homem e da sociedade a valores éticos e ao exercício da cidadania na comunidade; considerar a especificidade/diversidade do público quanto ao gênero, etnia, escolaridade, idade etc. (BARBARA, MIYASHIRO, GARCIA, 2004, p. 39)

Foram elaborados materiais de apoio didático para nortear o trabalho. Assim, foram produzidos para cada módulo, Cadernos de Orientação Metodológica e Coletâneas de Textos Subsídios, para os educadores e fichas geradoras de debates, para os educandos (BARBARA, MIYASHIRO, GARCIA, 2004).

Como exemplo das possibilidades integrativas induzidas pelos princípios pedagógicos, tem-se:

Os conteúdos da química foram explorados a partir de situações concretas, como a preparação de alimentos, a discussão sobre os fenômenos da natureza; os conteúdos da física foram relacionados às diversas fontes de energia conhecidas pelo grupo, e também por meio da apropriação dos conceitos relacionados aos desdobramentos dos corpos, presentes em fatos cotidianos vivenciados por todos; os conteúdos de matemática puderam ser discutidos a partir de propostas como a de elaboração do orçamento doméstico ou cálculo dos salários, leitura e interpretação de dados estatísticos por meio de tabelas e gráficos extraídos de jornais e revistas sobre assuntos relacionados às temáticas estudadas; a geometria no cálculo da quantidade de material de construção, etc. Tudo isso partindo dos repertórios trazidos pelos educandos, considerando que muitos tinham domínios profundos de alguns conhecimentos advindos das experiências no trabalho e nas demais atividades da vida cotidiana (BARBARA, MIYASHIRO, GARCIA, 2004, p.56).

As possibilidades apresentadas acima são alguns exemplos de construção de processos pedagógicos que buscam romper com as trajetórias didáticas lineares. Além destes, há registro de outras iniciativas nos materiais didáticos, hoje ofertados para a EJA (ver, por exemplo, material disponível no MEC e no site do Fórum Nacional de EJA), e também publicações oriundas do GT 18 (Pessoas Jovens e adultas) da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPED). Registra-se também que nos Diálogos EJA, todos registrados, houve sempre relatos de experiências de práticas pedagógicas que consideram as especificidades dos estudantes da EJA e a formação e o currículo integrados.

Em todos os documentos legais há indicação de que a Educação Básica deve garantir o acesso, a permanência e o êxito acadêmico dos estudantes. No IFG, desde a primeira oferta de cursos técnicos voltados para a modalidade EJA, estabeleceu-se o processo seletivo diferenciado, adequando-o ao perfil destes estudantes na busca pela inclusão, permanência e

êxito do estudante que retornara a escola. Esse processo é feito por meio de palestra sobre o perfil do curso, entrevista e sorteio.

Há algum tempo, a instituição tem debatido questões sobre a permanência e êxito formativo destes estudantes. Balizados por inúmeros estudos e pesquisas realizadas no âmbito do IFG, tais como, Castro (2011); Pereira (2011); Barbosa(2011); Vitorette (2014); Moraes (2014); Ferreira Júnior (2014); Pereira (2015); Mani (2015) e também nas discussões promovidas pelos Diálogos EJA, realizados desde 2008, há indicações e análises que podem contribuir para a permanência e êxito formativo destes estudantes.

Além das questões pedagógicas já apresentadas anteriormente, que devem ser tratadas a partir das especificidades dos sujeitos que fazem parte da EJA, para que apoie a permanência dos estudantes nos cursos, outros aspectos também devem ser considerados nesse processo. Após pesquisa realizada pela Coordenação de Programas e Projetos Especiais de Ensino, vinculada à Pró-Reitoria de Ensino do IFG, junto aos estudantes da EJA do IFG e que foi apresentada nos Diálogos EJA de 2014 e em outros momentos, destacam-se os motivos apresentados, pelos estudantes, que favoreceram a desistência do curso. Dentre esses motivos, a duração longa do curso (21%) e a falta de tempo para se dedicarem aos estudos (27%) foram aqueles mais citados entre os estudantes da EJA da referida instituição. Dentre essas justificativas, aquela em que é passível de modificação refere-se à “duração longa do curso” e nesse sentido é que existe a proposta de redução desse tempo total. No último Diálogos EJA, realizado em 2015, os estudantes presentes também apontaram a importância de rever a duração dos cursos técnicos (ver gravação feita pela Pró-Reitoria de Ensino).

Nas condições colocadas acima, o Câmpus Goiânia Oeste, após a realização de diversos encontros; da deliberação do Colegiado de Áreas Acadêmicas e recomendação do Conselho de Câmpus indica a necessidade reformular o Projeto Pedagógico do Curso Técnico Integrado em Enfermagem na Modalidade EJA, para atender tanto às especificidades do processo de ensino-aprendizagem destes estudantes quanto às questões relativas ao tempo de duração do curso.

Assim, considerando que a qualidade do curso técnico em enfermagem na modalidade EJA envolve as questões acima, o presente projeto reformula o currículo do curso, e incorpora metodologias de aprendizagem que rompem com a linearidade deste processo, como é o caso da **Integração de Disciplinas da Educação Básica**, da **Disciplina Temática** e do **Projeto Integrador**. Assim, além de viabilizar a redução na duração do curso, o currículo visa,

fundamentalmente, se balizar a partir das indicações feitas pela legislação de que é necessário que haja “organização curricular flexível, por disciplinas ou componentes curriculares, projetos, núcleos temáticos ou outros critérios ou formas de organização, desde que compatíveis com os princípios da interdisciplinaridade, da contextualização e da integração entre teoria e prática, no processo de ensino-aprendizagem” (Brasil, 2012). Estas preocupações vão ao encontro do colocado pela Constituição Federal que indica a necessidade de ofertar ensino regular noturno, adequando-os às necessidades e disponibilidades dos estudantes.

Neste projeto, compreende-se que a **Disciplina Temática** expressa o eixo de discussão do período, ou seja, aquela temática, conceito ou conhecimento que sobressai no período de formação em que o estudante está matriculado. Esta temática, conceito ou conhecimento deverá dialogar com as demais disciplinas do período para construir a sua identidade e, ao mesmo tempo, definir os conteúdos da disciplina temática que serão trabalhados no semestre.

A disciplina temática tem como objetivos discutir conhecimentos e conceitos que, transversalmente, dialoguem com os conteúdos das disciplinas do período e que ajudem ampliar e aprofundar os conhecimentos relativos à sua formação na Educação Básica e na Educação Profissional; aprimorar a construção do pensamento transdisciplinar e de totalidade, capaz de apreender a complexidade da sociedade contemporânea; apreender as diversas relações existentes entre conhecimentos científicos, conhecimentos populares e as construções prático-sociais dos indivíduos e coletivos na contemporaneidade.

Constituem diretrizes para a composição da Disciplina Temática os seguintes itens:

- As Disciplinas Temáticas deverão ser definidas e organizadas pelo conjunto de docentes envolvidos na realização do curso técnico integrado em Enfermagem, na modalidade EJA.
- Esta disciplina deverá ser ministrada por um docente da área profissional ou da área básica que tenha afinidade com o conteúdo da temática, conhecimento e/ou o conceito e a dinâmica de efetivação da disciplina.
- Cada Disciplina Temática deverá apresentar ementa, explicitação e detalhamento das atividades não presenciais a serem desenvolvidas no semestre, incluindo cronograma.
- O docente da Disciplina Temática deverá ter uma carga horária semestral de 4 (quatro) horas aulas semanais, sendo 2 (duas) durante o horário noturno e 2 (duas) aos sábados, para orientar e acompanhar a execução das atividades junto aos estudantes.

-As atividades não presenciais deverão ser previamente organizadas em cronograma que conste no Plano de Aula. O quantitativo de sábados letivos será estabelecido a partir da necessidade da carga horária da Disciplina Temática e das ações que precisarão de acompanhamento presencial do professor.

-Será necessário constar no Edital do processo seletivo, a necessidade da presença dos estudantes aos sábados.

O **Projeto Integrador** é uma ação pedagógica teórico-prática com o objetivo de promover atividades que façam os estudantes exercitarem o diálogo entre teoria, criação, planejamento, gestão, ação, avaliação, tidos como campos de conhecimento e aprendizagem, por meio da construção e execução de projetos de intervenção e/ou de aplicação de natureza transdisciplinar.

Constituem-se diretrizes para a composição dos Projetos Integradores os seguintes itens:

-Os Projetos Integradores deverão ser definidos pelo coletivo de docentes que atuam no curso técnico integrado em Enfermagem, na modalidade EJA.

-O trabalho a ser desenvolvido pelos docentes no Projeto Integrador comporá de planejamento, orientação, acompanhamento e avaliação das atividades desenvolvidas pelos estudantes. Estas deverão ser realizadas aos sábados e previstas em cronograma no Plano de Ensino.

-A proposição dos Projetos Integradores deverá considerar as possibilidades reais dos estudantes e das condições de trabalho ofertadas pela instituição, ou seja, aquelas relativas à questão de tempo, conhecimento, logística e outras.

-Tendo caráter transdisciplinar, o Projeto Integrador deverá considerar objetos de estudo que articulem o maior número de áreas de conhecimentos do período, quer sejam da formação geral, quer sejam da formação técnica.

-Considerando que os cursos técnicos integrados na modalidade EJA no IFG são semestrais, o Projeto Político Pedagógico do curso deverá prever pelo menos 1 (um) Projeto Integrador por semestre.

- No início do semestre letivo, a Coordenação do Curso deverá solicitar aos docentes a entrega do Plano de Ensino, com detalhamento do Projeto Integrador, incluindo a indicação do grupo de trabalho responsável e o cronograma. Este deverá ser arquivado na Coordenação do Curso.
- Ao final do semestre letivo o grupo de trabalho deverá entregar relatório final da atividade, incluindo a avaliação da aprendizagem dos estudantes. Este deverá ser arquivado na Coordenação de Curso.
- O Projeto Integrador consta na matriz curricular, dessa forma, possibilita o lançamento das notas no Sistema Acadêmico. No início do semestre letivo, o grupo de trabalho deverá escolher um docente responsável pela entrega do Plano de Ensino à Coordenação do Curso, lançamento de notas no Sistema Acadêmico e entrega do relatório final. O nome do responsável deverá constar no Plano de Ensino.
- No diário de classe do Projeto Integrador deverão constar os nomes dos docentes que participarão do desenvolvimento da atividade.
- Deverão ser distribuídas cargas horárias para todos os participantes do Projeto Integrador no semestre letivo, de acordo com a sua participação, sendo que a pontuação máxima é de 2h/semanais.

Para a reformulação do Curso Técnico Integrado em Enfermagem, na modalidade EJA, além das Disciplinas Temáticas e do Projeto Integrador, novos caminhos foram refletidos, discutidos e propostos a serem implementados, almejando a inter e a transdisciplinaridade. Uma das intervenções necessárias foi a adaptação do PPC às Estratégias de Acessibilidade Atitudinalque, conforme Instrução Normativa da Pró-reitoria de Ensino, essa acessibilidade refere-se à percepção do outro sempreconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações. Ela consegue agregar todos os demais tiposde acessibilidade, como a arquitetônica, a pedagógica e a comunicacional, visto que é a atitude da pessoa queimpulsiona a remoção de barreiras.

A proposta de se reestruturar o projeto do referido curso no IFG-Câmpus Goiânia Oeste, corrobora com as novas Diretrizes Nacionais para o Ensino Médio (DCNEM) (BRASIL, 2012) que apresentam um esforço para incorporar a interdisciplinaridade na prática. Esse desafio compreendido,em documentos anteriores,como um princípio pedagógico, é atualmente, fundamentada como "base da organização do Ensino Médio". O documento apresenta uma série de "componentes curriculares" que, não precisam, necessariamente, ser ofertados como

disciplina. Esses componentes curriculares podem ser tratados ou como disciplinas, sempre de forma integrada, ou como unidades de estudo, módulos, atividades, práticas e projetos contextualizados e interdisciplinares ou diversamente articuladores de saberes, desenvolvimento transversal de temas, ou outras formas de organização (BRASIL, 2012).

Portanto, além das Disciplinas Temáticas e do Projeto Integrador, outra importante ação, nessa reformulação de projeto de curso, foi a alteração da matriz curricular, com o objetivo da efetiva integração das Disciplinas de Matemática e de Química, que foi denominado, como “Ciências I” na matriz e serão oferecidas no primeiro e no segundo períodos. E as disciplinas de Matemática e de Física, chamadas de “Ciências II”, que também serão ofertadas de maneira integrada, no terceiro e quarto períodos do curso.

Essa proposta de interdisciplinaridade para o curso técnico integrado em Enfermagem, na modalidade EJA, corrobora com os Parâmetros Curriculares Nacionais - Ensino Médio (PCNEM) no sentido que o *“aprendizado não seja conduzido de forma solitária pelo professor de cada disciplina”* ou que os conteúdos componham uma lista de tópicos. É previsto que sejam incorporadas *“metas educacionais comuns às várias disciplinas”* e que competências e conhecimentos sejam desenvolvidos em conjunto, de modo que as ações de cunho inter e transdisciplinar articulem as atividades, antes, desenvolvidas de forma isolada (BRASIL, PCN, 2002b).

A nova proposta também se fundamenta nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio, em que dentre seus princípios, pode-se destacar a *“interdisciplinaridade assegurada no currículo e na prática pedagógica, visando à superação da fragmentação de conhecimentos e de segmentação da organização curricular”*.

Essa reformulação do projeto pedagógico para o curso técnico integrado em Enfermagem, modalidade EJA, propõe, além da modificação na matriz curricular, um trabalho pedagógico conjunto e a busca pela interdisciplinaridade, o que, não constitui a negação ou extinção das disciplinas, nem o cruzamento (ou superposição), a chamada multidisciplinaridade e sim, a busca por pontos de contato reais, que se estabeleçam pontes, nem sempre interligadas da mesma forma. Sabe-se que será preciso desfazer falsas semelhanças, traduzir linguagens diferentes usadas para o mesmo objeto ou distinguir linguagens iguais usadas para identificar conceitos diferentes de tal modo que, se alcance, efetivamente uma educação inter e transdisciplinar (BRASIL, 2002b).

As discussões para a reformulação propostas partiu das áreas comuns e também, foi realizada entre todos os envolvidos, de forma conjunta. Assim, buscou-se o diálogo entre as atividades propostas na Educação Básica com aquelas propostas pela Educação Profissionalizante, de modo que pudessem ser articuladas com o estágio curricular supervisionado. Dessa forma, a execução das disciplinas temáticas e dos projetos integradores poderão acontecer de forma transversal, em cada semestre, e podendo estar vinculadas às experiências e vivências dos estudantes na prática profissional, visto que entrarão em prática de campo, mais precocemente, com a nova matriz. Essa estratégia possibilitará ao estudante a aproximação da teoria com a prática, e aos docentes, a integração das atividades propostas.

Para isso, buscou-se na reformulação do presente projeto, a organização curricular flexível, por disciplinas e, também, por componentes curriculares, por projetos e núcleos temáticos, compatíveis com os princípios da interdisciplinaridade, da contextualização e da integração entre teoria e prática, no processo de ensino e aprendizagem e a adequação e coerência do curso com o estabelecido pelas normativas do IFG.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

A oferta do Curso Técnico em Enfermagem é voltada para a educação do público jovem e adulto e tem como objetivo formar profissionais-cidadãos, qualificados a atuar e intervir no mundo do trabalho, desenvolvendo atividades em diferentes cenários de cuidado da equipe de Enfermagem, com ênfase na promoção da saúde, na perspectiva da consolidação de uma sociedade democrática e justa social e economicamente.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Ampliar as oportunidades educacionais de jovens, adultos e trabalhadores, por meio da integração da educação básica à formação e qualificação profissional na área da saúde;
- Buscar a formação crítica e reflexiva do indivíduo, com posturas éticas, para que possa intervir em Enfermagem, utilizando raciocínio clínico e evidências científicas para a prática;

- Formar profissionais Técnicos em Enfermagem com competências e habilidades para participação da vida pública e capazes de desenvolverem o exercício da cidadania;
- Aproximar o futuro profissional de saúde no contexto das pesquisas científicas, os aspectos éticos envolvidos para a busca no desenvolvimento de práticas baseadas em evidências científicas;
- Intervir no processo saúde-doença, nos diferentes níveis de atenção à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com ênfase na promoção da saúde;
- Atuar em equipe multiprofissional;
- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes sociais, executando intervenções, enquanto membro da equipe de Enfermagem;
- Compreender as políticas sociais, em particular as políticas de saúde relacionando-as às práticas de Enfermagem;
- Proporcionar o desenvolvimento de habilidades e competências técnico-científicas para a assistência humanizada à saúde ao indivíduo, família e coletividade, nas diversas fases do ciclo vital;
- Participar, enquanto membro da equipe de Enfermagem, do planejamento, programação, implementação e avaliação de estratégias destinadas à melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem.

### 3. CONCEPÇÃO E PRINCÍPIOS DO CURSO

Os Institutos Federais tem entre suas finalidades oferecer uma formação sólida, ampla e integrada aos alunos que desenvolvem parte de seu percurso educativo sob sua responsabilidade. Entre os diversos desafios políticos, pedagógicos e epistemológicos colocados pelas demandas que essa formação requer está a construção de currículos integrados como propostas e como materialidade vivenciada.

Os fundamentos político-pedagógicos presentes no Documento Base estabelecem princípios norteadores para a construção de organizações curriculares integradas. Entre os princípios fundantes que requerem elucidação, em virtude de não apresentarem significação unívoca, estão o de trabalho e o conceito de integração propriamente dito. Nos termos do Documento Base, o trabalho como princípio educativo é compreendido de forma abrangente, em razão de que:

a vinculação da escola média com a perspectiva do trabalho não se pauta pela relação com a ocupação profissional diretamente, mas pelo entendimento de que homens e mulheres produzem sua condição humana pelo trabalho, ação transformadora no mundo, de si, para si e para outrem (BRASIL, 2007, p. 42).

Decorre dessa concepção ampla do trabalho a necessidade de superar adesões a práticas que culminem numa formação humana restrita. Pois a concepção de trabalho adequada aos cursos de educação profissional articulados à educação básica em geral, e EJA no curso técnico em Enfermagem é:

O trabalho, nos sentidos ontológico e histórico, é princípio e organiza a base unitária do ensino médio por ser condição para se superar um ensino enciclopédico que não permite aos estudantes estabelecer relações concretas entre a ciência que aprende e a realidade em que vive. É princípio educativo, ainda, porque leva os estudantes a compreenderem que todos nós somos seres de trabalho, de conhecimento e de cultura e que o exercício pleno dessas potencialidades exige superar a exploração de uns pelos outros (RAMOS, 2008, p. 4).

A explicitação do conceito de integração em questão também é fundamental porque este não se confunde com unificação totalizante ou homogeneização de saberes e práticas. Na perspectiva adotada para a EJA no curso técnico em Enfermagem.

Remetemos o termo [integrar] ao seu sentido de completude, de compreensão das partes no seu todo ou da unidade no diverso de tratar a educação como uma totalidade social, isto é, nas múltiplas mediações históricas que concretizam os

processos educativos [...]. Significa que buscamos focar o trabalho como princípio educativo, no sentido de superar a dicotomia trabalho manual/trabalho intelectual, de incorporar a dimensão intelectual ao trabalho produtivo, de formar trabalhadores capazes de atuar como dirigentes e cidadãos (Ciavatta, 2005, p. 146).<sup>2</sup>

Articulados com essas concepções gerais está outro pressuposto indispensável para a concepção e realização de, respectivamente, propostas e práticas que denotem um currículo integrado efetivo. Pressuposto que pode ser assim expresso: 1) o conhecimento não é sujeito, não tem autonomia e não integra a si próprio; 2) são os sujeitos que são constituídos de autonomia relativa e que podem como fruto de ações deliberadas integrar seus conhecimentos; 3) ações que tem o potencial de se configurar como causa de um currículo integrado.

Como implicação desse pressuposto temos a necessidade de construir o currículo integrado de forma participativa, colaborativa, solidária e democrática. Outra implicação é renunciarmos a adoção de práticas prescritivas em busca de uma integração forçada que, acreditamos, minimizaria o potencial crítico da proposta em razão de serem meios incompatíveis com as finalidades pretendidas, entre as quais questionar as relações de poder que produzem as dicotomias entre concepção e execução, entre os que pensam e os que fazem. Dicotomias que contribuem para sustentar as relações sociais predominantemente excludentes e hegemônicas na sociedade atual.

Buscou-se na elaboração desse projeto de curso, a contextualização, a flexibilidade e a interdisciplinaridade, em sua essência, buscando adotar a utilização de estratégias educacionais favoráveis à compreensão de significados e à integração entre a teoria e a vivência da prática profissional, envolvendo as múltiplas dimensões do eixo tecnológico do curso, Ambiente e Saúde, e das ciências e tecnologias a ele vinculadas.

Portanto nosso objetivo é fazer uma discussão teórico-prática das possibilidades de

---

<sup>2</sup> Importante destacar que o Plano de Desenvolvimento Institucional do IFG (2012-2016) traz como função social da Instituição a formação integral no sentido omnilateral dos estudantes. Diz o texto: "O objetivo precípua do IFG é mediar, ampliar e aprofundar a formação integral (omnilateral) de profissionais-cidadãos capacitados a atuar e intervir no mundo do trabalho, na perspectiva da consolidação de uma sociedade democrática e justa social e economicamente. Portanto, o seu papel social é visualizado na produção, na sistematização e na difusão de conhecimentos de cunho científico, tecnológico, filosófico, artístico e cultural, construída na ação dialógica e socializada desses conhecimentos." (IFG, 2012, p. 20).

integração disponibilizadas pelo repertório do campo educacional a fim de potencializar nossa capacidade de construir uma experiência de currículo integrado exitosa. Experiência que, é salutar reiterar, precisa de muitas mãos para se tornar real.

### 3.1 Possibilidades de currículo integrado

O discurso de integração curricular, do ponto de vista da história do campo educacional, não é uma novidade. Acerca dessa temática Lopes e Macedo (2011) afirmam:

Ao longo da história do currículo, podem ser situadas inúmeras propostas de currículo integrado, sob denominações distintas: currículo global, metodologia de projetos, currículo interdisciplinar, currículo transversal. É possível mesmo afirmar que toda forma de proposição de uma organização curricular, mesmo aquelas que defendem o currículo centrado nas disciplinas acadêmicas consideram importantes discutir formas de integração dos conteúdos curriculares. ( p. 123)

Diferentes modos de organização curricular (vinculados a aspectos da vida social mais ampla ou centrados na estrutura das disciplinas acadêmicas, por exemplo) resultaram em formas diversas de interpretar a integração. Tais formas podem configurar-se inclusive a partir da superação das disciplinas. O discurso sobre a integração não pode ser “exclusivamente associado às perspectivas críticas, muito menos às teorias mais atuais da educação” (LOPES; MACEDO, 2011, p. 23). Portanto, é importante estar atentos já que, embora ao discurso sobre a integração seja atribuída a uma positividade pouco questionada, propostas de currículo integrado não necessariamente estão a serviço de finalidades sociais não excludentes. Podem, também, ser vistas e praticadas na perspectiva instrumental e pragmática, vinculada estritamente à produtividade e à reprodução da vida social hegemonicamente colocada na atualidade.

A diversidade de projetos de currículo integrado pode ser categorizada em três modalidades:

- 1) Integração pelas competências e habilidades a serem formadas nos alunos;
- 2) Integração de conceitos das disciplinas mantendo a lógica dos saberes disciplinares de referência;
- 3) Integração via interesse dos alunos e buscando referência nas demandas sociais e, eventualmente, nas questões políticas mais amplas.

As possibilidades de integração acima elencadas possuem naturezas diferentes, mas são

igualmente necessárias para a promoção da formação integrada. Contudo, ressalta-se que estas modalidades precisam ser ancoradas em princípios que potencializem a emancipação dos sujeitos, se pretende contribuir com a formação de “profissionais-cidadãos, capacitados a atuar e intervir no mundo do trabalho, na perspectiva da consolidação de uma sociedade democrática e justa social e economicamente” (IFG, 2012, p.20).

Por fim, a efetivação da formação integrada implica em estruturar processos de trabalho que garantam o encontro e o diálogo para a elaboração de itinerários formativos de maneira coletiva, pressuposto fundante da construção de currículos integrados. Somente assim, será possível concretizar.

“A defesa da formação omnilateral, ou seja, verdadeiramente integral do ser humano, pressupondo, portanto, estabelecer nos currículos e na prática político-pedagógica da Instituição a articulação entre educação, cultura, arte, ciência e tecnologia, nos enunciados teóricos, metodológicos, políticos e pedagógicos da ação educativa institucional”.(IFG, 2012, p.26).

E construir uma instituição pública gratuita, com qualidade acadêmica e social.

## **4. REQUISITOS E FORMAS DE ACESSO AO CURSO**

### **4.1. Oferta de vagas e formas de acesso**

Serão oferecidas anualmente 30 (trinta) vagas.

Conforme o Regulamento dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA) (Resolução CONSUP/IFG nº 008, de 30 de março de 2017), o ingresso será por meio de admissão prevista em edital e/ou chamada pública e pode ocorrer das seguintes formas:

- I. Processo seletivo;
- II. Transferência;
- III. Reingresso.

### **4.2 Requisitos de acesso**

O candidato a uma vaga no Curso Técnico em Enfermagem deverá:

1. Ter idade a partir de 18 anos;
2. Ter concluído o Ensino Fundamental (8ª série/9º ano);
3. Não ter finalizado o ensino médio.

## **5. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DO EGRESSO E ÁREA DE ATUAÇÃO**

### **5.1 Competências do Egresso**

1. Aprender e continuar aprendendo, estabelecer processos educacionais que possibilitem a construção da autonomia intelectual e o pensamento crítico na perspectiva de compreender as demandas do mundo atual e promover mudanças quando necessárias ao estabelecimento do bem-estar econômico, social, ambiental e emocional do indivíduo e da sociedade;
2. Compreender o significado das ciências, da comunicação e das artes como formas de conhecimentos significativos para a construção crítica do exercício da cidadania e do trabalho;
3. Ter domínio dos princípios e fundamentos científico-tecnológicos que precedem a formatação de conhecimentos, bens e serviços relacionando-os como articulação da teoria e da prática capazes de criar e recriar formas solidárias de convivência, de apropriação de produtos, conhecimentos e riquezas;
4. Compreender que a concepção e a prática do trabalho relacionam-se e fundamentam-se, em última instância, à construção da cultura, do conhecimento, da tecnologia e da relação homem-natureza;
5. Continuar estudos posteriores que elevem o grau de escolaridade;
6. Construir alternativas de trabalho e renda ampliando as possibilidades de tornar-se um cidadão-trabalhador mais autônomo em relação ao mundo do trabalho.
7. Intervir de maneira responsável na sociedade em que vivem, com posicionamentos críticos e reflexivos;
8. Atuar como agentes na promoção da saúde, na prevenção das doenças e na recuperação dos que adoecem, visando à integralidade do ser humano;
9. Desenvolver conhecimento técnico, científico e humanístico que permita cuidar de indivíduos, famílias, grupos sociais e comunidade, durante todo o processo vital, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação;
10. Identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde doença, bem como as relações do ambiente, sociedade e saúde;

11. Compreender a dinâmica do Sistema Único de Saúde, seu processo de construção e determinantes históricos;
12. Atuar em equipe multiprofissional distinguindo a responsabilidade profissional de cada membro nos diferentes níveis de atendimento à saúde;
13. Compreender e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde;
14. Responder às demandas de diferentes grupos sociais, respeitando as diferenças culturais, sociais, étnicas e econômicas envolvendo-se na definição das estratégias de atenção e cuidados formuladas de forma participativa e solidária com o usuário da saúde.
15. Realiza curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais. Auxilia a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação no processo saúde-doença. Prepara o paciente para os procedimentos de saúde. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos e gravemente enfermos. Aplica as normas de biossegurança.

## **5.2 Áreas de atuação Profissional**

O Técnico em Enfermagem estará capacitado a atuar na assistência primária, secundária ou terciária sob a supervisão do enfermeiro, nas seguintes atividades:

1. Nas ações de promoção, prevenção e reparação da saúde;
2. Do apoio ao diagnóstico (preparação e acompanhamento de exames diagnósticos);
3. Na promoção à saúde, proteção e prevenção de doenças (promoção da biossegurança nas ações de enfermagem e assistência em saúde coletiva);
4. Na recuperação e reabilitação (assistência a clientes/pacientes em tratamento cirúrgico, assistência em saúde mental, assistência em situação de urgência e emergência, assistência à criança, ao adolescente e à mulher, assistência a paciente em estado grave);
5. Na gestão em saúde (organização do processo de trabalho em saúde e em enfermagem).

Ainda, o mercado de trabalho para o Técnico em Enfermagem é amplo e vem crescendo nos últimos anos. Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações, o técnico em Enfermagem pode desempenhar atividades técnicas de enfermagem em empresas públicas e privadas como: hospitais, unidades de pronto atendimento, unidades básicas de saúde, clínicas, *home care*/atendimento domiciliar, centros de diagnóstico por imagem e análises clínicas, consultórios, ambulatórios, atendimento pré-hospitalar, instituições de longa permanência, organizações militares e outros estabelecimentos de assistência médica, como embarcações.

Além disso, os profissionais técnicos em Enfermagem atuam em cirurgia, terapia, puericultura, pediatria, psiquiatria, obstetrícia, saúde ocupacional e outras áreas. Prestam assistência ao paciente zelando pelo seu conforto e bem estar, administram medicamentos e desempenham tarefas de instrumentação cirúrgica, posicionando de forma adequada o paciente e o instrumental; organizam ambiente de trabalho e dão continuidade aos plantões; trabalham em conformidade às boas práticas, normas e procedimentos de biossegurança; realizam registros e elaboram relatórios técnicos; desempenham atividades e realizam ações para promoção da saúde da família.

## 6. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO

### 6.1 Matriz Curricular

	Disciplinas	Carga Hora Aula Semanal						Carga Horária_ horas Total	
		1°	2°	3°	4°	5°	6°		
Eixo de formação geral	1	Língua Portuguesa	2	2	2	2	2	2	162
	2	Ciências I (matemática+química)	4	4					108
	3	Biologia	2	2					54
	4	História	2	2					54
	5	Informática	2						27
	6	Ciências II (matemática+física)			4	4			108
	7	Geografia			2	2			54
	8	Espanhol			2	2			54
	9	Filosofia			2	2			54
	10	Sociologia do Trabalho			2	2			54
	11	Arte					2		27
	12	Inglês					2	2	54
	13	Educação Física, saúde, lazer e trabalho					2	2	54
	<b>Total Educação Básica</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>864</b>	
Eixo de formação profissional	14	Saúde coletiva e promoção da saúde	2						27
	15	Introdução à Enfermagem	4	4					108
	16	Anatomia e fisiologia humana aplicada à Enfermagem	2	4					81
	17	Higiene, profilaxia e biossegurança		2					27
	18	Fundamentos da Farmacologia aplicados à Enfermagem			4				54
	19	Semiologia e semiotécnica de Enfermagem I			2				27
	20	Semiologia e semiotécnica de Enfermagem II				2			27
	21	Microbiologia e parasitologia				4			54
	22	Nutrição e dietética					2		27
	23	Enfermagem em saúde do adulto e do idoso					6		81
	24	Enfermagem em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva					4		54
	25	Psicologia da saúde						2	27
	26	Enfermagem em Saúde Materno Infantil e do Adolescente						4	54
	27	Enfermagem em Central de Material e Esterilização e Centro Cirúrgico						6	81
	28	Enfermagem em saúde mental e drogadição						2	27
	29	Práticas de Enfermagem em Promoção da Saúde	2	2					54
	<b>Total Educação Profissional</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>810</b>	
Estágio	30	Estágio supervisionado I			6				81
	31	Estágio supervisionado II				6			81

	32	Estágio supervisionado III						6		81
	33	Estágio supervisionado IV							6	81
		<b>Total do Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>324</b>
		<b>Total Educação Básica+profissional+estágio</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>1998</b>
Eixo de formação integrada		Disciplina Temática	Saúde Coletiva e Promoção da saúde	Práticas de cuidados em Saúde	Os fármacos e a indústria farmacêutica na sociedade moderna	Microbiologia e parasitologia: ações para a promoção da saúde	O corpo humano	O cuidar do cuidador		
			4	4	4	4	4	4	4	324
		Projeto Integrador	2	2	2	2	2	2	2	162
		<b>Total dos Projetos</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>486</b>
		Carga Horária em Disciplina no Curso	28	28	32	32	34	34		2484
		Atividade Complementar Supervisionada								240
		Carga Horária do Curso								<b>2724</b>

<sup>1</sup> CHAT: Carga horária aula total

<sup>2</sup> CHHT: Carga horária hora total

## 6.2 Detalhamento da matriz curricular

O Curso Técnico em Enfermagem será ofertado em seis semestres, totalizando uma carga horária de 2724 horas, estando garantida a carga horária de 1200h para a educação básica, 1200h para educação profissional e mais 324h de estágio.

### 6.2.1 Eixo de formação geral

		Disciplinas	Carga Hora Aula Semanal						Carga Horária_ horas Total
			1°	2°	3°	4°	5°	6°	
Educação Básica	1	Língua Portuguesa	2	2	2	2	2	2	162
	2	Ciências I (matemática+química)	4	4					108
	3	Biologia	2	2					54
	4	História	2	2					54
	5	Informática	2						27
	6	Ciências II (matemática+física)			4	4			108
	7	Geografia			2	2			54
	8	Espanhol			2	2			54
	9	Filosofia			2	2			54
	10	Sociologia do Trabalho			2	2			54
	11	Arte					2		27
	12	Inglês					2	2	54
	13	Educação Física, saúde, lazer e trabalho					2	2	54

		<b>Total Educação Básica</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>864</b>
--	--	------------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	----------	----------	------------

<sup>1</sup> CHAT: Carga horária aula total

<sup>2</sup> CHHT: Carga horária hora total

## 6.2.2 Justificativa para o eixo de formação integrada

A integração curricular é uma das respostas pedagógicas à fragmentação do currículo e do conhecimento que tem sido um dos obstáculos à realização de aprendizagem com sentido para os estudantes. Historicamente, as diferentes demandas por interligação de conteúdos receberam, por diferentes razões, terminologias diversificadas, por exemplo: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade, pedagogia de projetos, temas transversais e diálogo entre os conhecimentos (LOPES, 2008).

Independentemente da proposta específica de integração todas representam o compromisso comum com o valor de um tratamento ampliado dos temas e problemas a que se dedicam professores e alunos. A integração é um tipo de ação pedagógica que envolve diferentes graus de realização. Entre as formas mais ousadas, e difíceis por razões epistemológicas e operacionais, de integração está a criação de disciplinas integradas com regência compartilhada. As disciplinas ciências I e II foram concebidas com essa natureza.

Nessas disciplinas, os dois professores responsáveis fizeram/farão ações de integração que se estendem por todo o percurso disciplinar, desde a gênese da ementa, passando por escolha e elaboração de material, regência compartilhada presencial das aulas, definição e aplicação dos instrumentos e critérios de avaliação.

Há várias entradas possíveis para a integração. No caso da disciplina de Ciências I, por exemplo, os professores já realizavam correlações em suas disciplinas específicas e desenvolviam atividades integradoras com conhecimentos próprios da área da saúde/enfermagem por meio de uma abordagem pedagógica contextualizada, que sempre demanda ir além de fronteiras disciplinares, em que tinha como tema articulador e estruturante aspectos do cálculo de dosagem de medicamentos. A aposta na construção da disciplina integrada é que com os aspectos acima descritos serão possíveis outros níveis de integração que pode potencializar, qualitativamente e quantitativamente, a aprendizagem dos estudantes e professores. Destacamos que um trabalho dessa natureza, ao mesmo tempo, requer e implica novas aprendizagens dos professores e não apenas dos estudantes envolvidos, o que materializa mais uma razão pela qual essa experiência vale a pena.

Finalmente, ressaltamos que essa forma de integração é a materialização de um esforço

epistemológico e axiológico que requer amplo apoio institucional. Conhecimentos não serão integrados se os sujeitos que dominam esses conhecimentos não se integrarem e não tiverem condições de estar juntos. A produção e a realização disciplinas integradas Ciências I e II contam com esse apoio, assim a proposta se afasta da via do heroísmo que muitas vezes é por onde se espera equivocadamente que mudanças importantes na pedagogia e no currículo da escola aconteçam (CHARLOT, 2014).

### 6.2.3 Eixo de formação profissional

		Disciplinas	Carga Hora Aula Semanal						Carga Horária_ horas Total
			1°	2°	3°	4°	5°	6°	
Educação Profissional	14	Saúde coletiva e promoção da saúde	2						27
	15	Introdução à Enfermagem	4	4					108
	16	Anatomia e fisiologia humana aplicada à Enfermagem	2	4					81
	17	Higiene, profilaxia e biossegurança		2					27
	18	Fundamentos da Farmacologia aplicados à Enfermagem			4				54
	19	Semiologia e semiotécnica em Enfermagem I			2				27
	20	Semiologia e semiotécnica em Enfermagem II				2			27
	21	Microbiologia e parasitologia				4			54
	22	Nutrição e dietética					2		27
	23	Enfermagem em saúde do adulto e do idoso					6		81
	24	Enfermagem em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva					4		54
	25	Psicologia da saúde						2	27
	26	Enfermagem em Saúde Materno Infantil e do Adolescente						4	54
	27	Enfermagem em Central de Material e Esterilização e Centro Cirúrgico						6	81
28	Enfermagem em saúde mental e drogadição						2	27	
29	Práticas de Enfermagem em Promoção da Saúde	2	2					54	
		<b>Total Educação Profissional</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>810</b>
Estágio curricular	30	Estágio supervisionado I			6				81
	31	Estágio supervisionado II				6			81
	32	Estágio supervisionado III					6		81
	33	Estágio supervisionado IV						6	81
		<b>Total do Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>324</b>

		<b>Total Educação profissional+estágio</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>1134</b>
--	--	--	----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-------------

#### 6.2.4 Eixo de formação integrada

	Disciplinas	Carga Hora Aula Semanal						Carga Horária_ horas Total
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	
Projetos	Disciplina Temática	Saúde coletiva e promoção da saúde 4	Práticas de cuidados em Saúde 4	Os fármacos e a indústria farmacêutica na sociedade moderna 4	Microbiologia e parasitologia: ações para a promoção da saúde 4	O corpo humano 4	O cuidar do cuidador 4	324
	Projeto Integrador	2	2	2	2	2	2	162
<b>Total dos Projetos</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>486</b>

#### 6.2.5 Disciplina temática

A disciplina temática expressa o eixo de discussão do período, ou seja, aquela temática, conceito ou conhecimento que sobressai no período de formação em que o estudante está matriculado. O objetivo é que a temática, conceito ou conhecimento dialogue, de forma transversal e interdisciplinar, com as demais disciplinas do período para construir a sua identidade e, ao mesmo tempo, definir os conteúdos que serão trabalhados no semestre.

A disciplina temática tem como objetivos discutir conhecimentos e conceitos essenciais que, transversalmente, dialoguem com os conteúdos das disciplinas do período e que ajudem ampliar e aprofundar os conhecimentos relativos à sua formação na Educação Básica e na Educação Profissional; aprimorar a construção do pensamento interdisciplinar e de totalidade, capaz de apreender a complexidade da sociedade contemporânea; apreender as diversas relações existentes entre conhecimentos científicos, conhecimentos populares e as construções prático-sociais dos indivíduos e coletivos na contemporaneidade.

A priori, as disciplinas temáticas elaboradas pelo conjunto de docentes envolvidos no curso técnico integrado em Enfermagem, na modalidade EJA, do IFG-Câmpus Goiânia Oeste são: “saúde coletiva e promoção da saúde”; “práticas de cuidados em saúde”; “os fármacos e a indústria farmacêutica na sociedade moderna”; “microbiologia e parasitologia: ações para a promoção da saúde”; “o corpo humano” e “cuidar do cuidador”.

Para o desenvolvimento das disciplinas temáticas no curso técnico integrado em Enfermagem, na modalidade EJA, do IFG-Câmpus Goiânia Oeste, será necessário explicitar e detalhar as atividades não-presenciais a serem desenvolvidas no semestre, incluindo cronograma, não podendo ultrapassar 20% da carga horária total do curso. Essas atividades não-presenciais deverão ser previamente organizadas e devem constar no Plano de Ensino, assim, o quantitativo de sábados letivos dependerá da carga horária prevista para cada Disciplina Temática e das ações que precisarão de acompanhamento presencial do professor. O Plano de Ensino deve ser apresentado, contendo a disponibilidade do docente para atender ao estudante, caso precise de orientações e/ou esclarecer dúvidas sobre as atividades não-presenciais, bem como, deve estar descrito os materiais e/ou o suporte tecnológico necessário para o desenvolvimento dessas atividades não-presenciais.

Destaca-se que as disciplinas temáticas deverão ser ministradas por, no mínimo, um docente da área profissional e/ou um docente da área básica que tenha afinidade com o conteúdo da temática, conhecimento e/ou o conceito e a dinâmica de efetivação da disciplina. Além disso, os docentes da Disciplina Temática terão carga horária semestral de 4 horas/aulas semanais, sendo 2 (duas) durante o horário noturno e 2 (duas) aos sábados, para orientar e acompanhar a execução das atividades junto aos estudantes.

### **6.2.6 Projeto integrador**

O Projeto Integrador é uma ação pedagógica teórico-prática com o objetivo de promover atividades que façam os estudantes exercitarem o diálogo entre teoria, criação, planejamento, gestão, ação, avaliação, tidos como campos de conhecimento e aprendizagem, por meio da construção e execução de projetos de intervenção e/ou de aplicação de natureza interdisciplinar.

A proposta é que os Projetos Integradores sejam definidos pelo coletivo de docentes que atuam no curso técnico integrado em Enfermagem, do IFG-Câmpus Goiânia Oeste, que também participarão nos momentos de orientação, planejamento e acompanhamento das atividades desenvolvidas pelos estudantes nos Projetos Integradores. Estes momentos deverão ser realizadas aos sábado e previstos em cronograma do Projeto Integrador.

A proposição desses Projetos Integradores deverá considerar as possibilidades reais dos estudantes e das condições de trabalho ofertadas pela instituição, ou seja, aquelas relativas à questão de tempo, conhecimento, logística e outras.

A essência do Projeto Integrador é o caráter interdisciplinar, de modo que considere objetos de estudo e articulem o maior número de áreas de conhecimentos do período, quer sejam da formação geral, quer sejam da formação técnica. Esse caráter inter e transdisciplinar permite ao curso elaborar estratégias de acessibilidade, do ponto de vista atitudinal e pedagógica considerando que, ao integrar diferentes eixos, os servidores se aproximam dos discentes e as fragilidades podem ser identificadas e refletidas sob diversos ângulos.

As metodologias para elaborar e implementar estratégias para a acessibilidade atitudinal são diversos e a construção é processual e, a depender dos casos, individualizada. Dentre as metodologias este PPC prevê: fórum sobre os temas de *bullying*, rodas de conversa, projetos de extensão e atividades complementares sobre preconceito e discriminação, ciclos de debate apresentando o protagonismo dos estudantes para construção de alternativas para esse desafio, além do envolvimento de toda a comunidade acadêmica nesses debates.

Quanto à metodologia para a garantia da acessibilidade pedagógica, este PPC prevê o trabalho multi e transprofissional, a começar pelos projetos integradores que permitem essa maior aproximação com o estudante e entre professores de diferentes eixos e, portanto, com diferentes visões de mundo.

Ao considerar que os cursos técnicos integrados na modalidade EJA no IFG são semestrais, o PPC deverá ofertar pelo menos 1 (um) Projeto Integrador por semestre/por período, o qual deverá ser apresentado à Coordenação de Curso no início do semestre letivo/período, com detalhamentos da atividade, a indicação do grupo de trabalho e o cronograma. Este será arquivado na Coordenação do Curso.

As atividades presenciais do Projeto Integrador poderão acontecer de segunda a sexta-feira no período noturno, em diálogo com as disciplinas fixas e apresentadas na matriz, bem como, poderão acontecer aos sábados, no período matutino.

Ao final do semestre letivo/período o grupo de trabalho deverá entregar relatório final da atividade, incluindo a avaliação da aprendizagem dos estudantes. Este também será arquivado na Coordenação de Curso.

Os Projetos Integradores serão apresentados no Sistema Acadêmico como disciplinas para possibilitar o lançamento de notas. No início do semestre letivo/período o grupo de trabalho deverá escolher docente responsável pela entrega do Projeto Integrador à Coordenação do Curso, lançamento de notas no Sistema Acadêmico e entrega do relatório final à Coordenação do Curso. O nome do responsável deverá constar no Projeto Integrador. No diário de classe do Projeto Integrador deverão constar os nomes dos docentes que participaram do Projeto, conforme as respectivas cargas horárias.

O Plano de Ensino deve ser apresentado, contendo a disponibilidade do docente para atender ao estudante, caso precise de orientações e/ou esclarecer dúvidas sobre as atividades não-presenciais, bem como, deve estar descrito os materiais e/ou o suporte tecnológico necessário para o desenvolvimento dessas atividades não-presenciais.

### 6.2.7 Estrutura para implementação da Disciplina Temática e do Projeto integrador

A seguir, tem-se um exemplo de estrutura da Disciplina Temática e do Projeto Integrador a ser implementado, semestralmente, no curso Técnico Integrado em Enfermagem, na modalidade EJA.

**Quadro 1.** Referência esquemática de implementação semestral da Disciplina Temática e do Projeto Integrador, integrado ao horário de aulas regulares, no curso Técnico Integrado em Enfermagem, na modalidade de Educação de Jovens e Adultos, no IFG-Câmpus Goiânia Oeste em 2016.

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
1	Introdução à Enfermagem	Informática	Ciências I (matemática+química)	Saúde coletiva e promoção da saúde	Biologia	<b>7 - UTILIZAÇÃO POR DEFINIR</b> —disciplina temática/estágio curricular
	Língua portuguesa	Ciências I (matemática+química)	Língua portuguesa	História	Anatomia e fisiologia humana aplicadas à Enfermagem	
8	Introdução à Enfermagem	Informática	<b>DISCIPLINA TEMÁTICA</b>	Saúde coletiva e promoção da saúde	Biologia	<b>14 - UTILIZAÇÃO POR DEFINIR</b> —disciplina temática/estágio curricular
	Língua portuguesa	Ciências I (matemática+química)	Língua portuguesa	História	Anatomia e fisiologia humana aplicadas à Enfermagem	
15	Introdução à Enfermagem	Informática	Ciências I (matemática+química)	Saúde coletiva e promoção da saúde	Biologia	<b>21 - UTILIZAÇÃO POR DEFINIR</b> —disciplina temática/estágio curricular
	Língua portuguesa	Ciências I (matemática+química)	Língua portuguesa	História	Anatomia e fisiologia humana	

					aplicadas à Enfermagem	
22	Introdução à Enfermagem	Informática	Ciências I (matemática+química)	Saúde coletiva e promoção da saúde	Biologia	Ciências I (Alterna com a Disciplina temática e/ou Projeto Integrador)
	Língua portuguesa	Ciências I (matemática+química)	<b>PROJETO INTEGRADOR</b>	História	Anatomia e fisiologia humana aplicadas à Enfermagem	Língua portuguesa (Alterna com a Disciplina temática e/ou Projeto Integrador)
29	Introdução à Enfermagem	<b>Proposta - Estrutura temporal da disciplina temática e do projeto integrador com aulas fixas. Revezamento com duas disciplinas ao longo do semestre. Obs.: no horário entra apenas as aulas com horários fixos. Os encontros presenciais que acontecerão na execução do Projeto Integrador são quinzenais.</b>				
	Língua portuguesa					

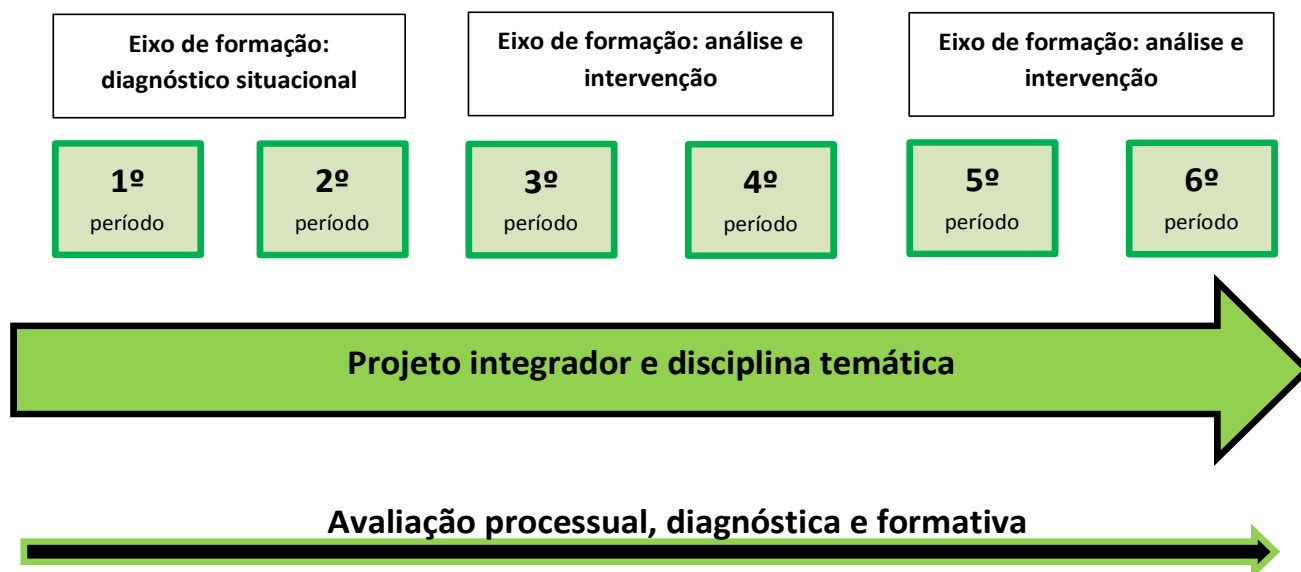
### 6.2.8 Carga Horária Total

Componentes curriculares	CH (em horas)
Eixo de formação geral	864
Eixo de formação integrada	486
Eixo de formação profissional	810
<b>TOTAL parcial</b>	<b>2160</b>
Atividades complementares	240
Estágio curricular supervisionado obrigatório	324
<b>TOTAL</b>	<b>2724</b>

### 6.3 Fluxograma do Curso

O Curso Técnico Integrado em Enfermagem, na modalidade EJA, como apresentado na matriz, está distribuído em seis períodos. O Curso terá como eixo integrador a Promoção da Saúde e em todo curso perpassará também as Práticas Curriculares em Ambientes de Aprendizagem. O Estágio Curricular Supervisionado será ofertado a partir do 3º período do curso<sup>3</sup>, levando-se em consideração a conclusão de disciplinas dos eixos de formação geral e profissional que são pré-requisitos para a atuação formativa e segura dos estudantes nos ambientes de atividades práticas/estágio. O fluxograma geral do curso está apresentado na Figura 1.

<sup>3</sup> Descrição detalhada no item 5.4.1, Figura 2.



**Figura 1.** Operacionalização da matriz curricular do Curso Técnico Integrado em Enfermagem, modalidade de Educação de Jovens e Adultos – IFG/Câmpus Goiânia Oeste. Adaptado de: Brasil, 2007.

#### 6.4 Estágio Curricular Supervisionado

O Estágio Curricular Supervisionado é um ato educativo supervisionado, obrigatório, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa o preparo dos futuros profissionais da área da saúde para atuação nos diversos cenários de prática de um Técnico em Enfermagem. O estágio, também denominado de atividades práticas, faz parte do PPC, que além de integrar o itinerário formativo do discente, promove o aprendizado de habilidades e competências próprias da atividade profissional, objetivando o desenvolvimento do estudante para a vida cidadã e para o trabalho. Deve ser realizado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede de atenção básica à saúde, contemplando a assistência à saúde voltada para o cuidado do indivíduo, da família e da comunidade (BRASIL, 2013).

Por se tratar de uma atividade fundamental para a formação, o estágio é desenvolvido sob a orientação e supervisão de um enfermeiro docente do curso, com o acompanhamento do coordenador de estágio, coordenador do curso e da chefia de departamento de áreas acadêmicas. Conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 441/2013, o Estágio Curricular Supervisionado deverá ter acompanhamento efetivo e permanente pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente.

O Estágio tem como objetivo possibilitar ao estudante a vivência em situações profissionais, visando:

- Promover a articulação entre a teoria e a prática;

- Promover a articulação entre ensino, serviço e comunidade;
- Permitir a inserção do estudante em diversos cenários de prática;
  - Propiciar a inserção do estudante no trabalho da equipe de saúde;
  - Promover a qualificação técnica científica para o exercício da enfermagem;
  - Estimular a investigação científica para o processo de elaboração do exercício da atividade de enfermagem nos diferentes níveis de atenção à saúde;
  - Desenvolver habilidades técnico-científicas necessárias ao exercício profissional;
  - Fortalecer a integração do ensino e serviço assegurando a efetiva participação dos enfermeiros da rede de saúde na formação profissional.

No âmbito do IFG, o estágio curricular dos cursos da educação profissional técnica de nível médio integrado ao ensino médio está previsto na Resolução nº 22, de 26 de dezembro de 2011. No Art. 44 dessa Resolução consta que o estágio curricular obrigatório deverá ser realizado a partir do penúltimo período do curso. No entanto, considerando as especificidades da área da saúde, em especial do curso Técnico em Enfermagem, que exige a presença e acompanhamento direto do docente enfermeiro (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN, Resolução nº 441/2013) e também, considerando que as peculiaridades existentes em cursos da área da saúde e que não estão contempladas na referida Resolução, vigente do IFG, os estágios do curso Técnico Integrado em Enfermagem, na modalidade EJA serão iniciados no 3º período.

Essa necessidade está pautada na busca pela redução da dicotomia entre teoria e prática no início do curso, visto que o discente precisa vivenciar a teoria apreendida na sala de aula e em laboratório, nas disciplinas do eixo de formação profissional, da disciplina temática e dos projetos integradores. Os estágios proporcionam aproximar o estudante da futura atuação profissional e oportunizar a participação e o desenvolvimento de pesquisas científicas, junto ao docente orientador, possibilitando realizar ações de intervenção para a realidade vivenciada. As atividades em sala de aula e em laboratório não conseguem contemplar as aprendizagens proporcionadas pelos estágios supervisionados.

A formação do Técnico de Enfermagem está diretamente ligada às questões científicas e laborais, bem como, a complexidade da assistência prestada nos diversos níveis de atenção à

saúde do indivíduo, da família e da comunidade. A compreensão da construção dos saberes deste profissional vai muito além da mediação de conteúdos teóricos programáticos em sala de aula e em laboratório. No desenvolvimento de sua formação, as atividades englobam tanto princípios técnicos e éticos, quanto filosóficos em interface com a formação humana e suas relações com o outro e a sociedade o que exige a vivência, oportunizada pela prática em serviços de saúde.

Vale salientar que, a ampliação do acesso à escolaridade e, por conseguinte, a inserção no mercado de trabalho, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), dentro das Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico, preconiza a formação de um profissional que será constantemente exigido na sua capacidade de raciocínio lógico, autonomia intelectual, pensamento crítico, iniciativa empreendedora, humanização na assistência, postura ética entre outras habilidades o que somente pode ser fidedignamente construído nas práticas nos diversos ambientes de cuidado à saúde.

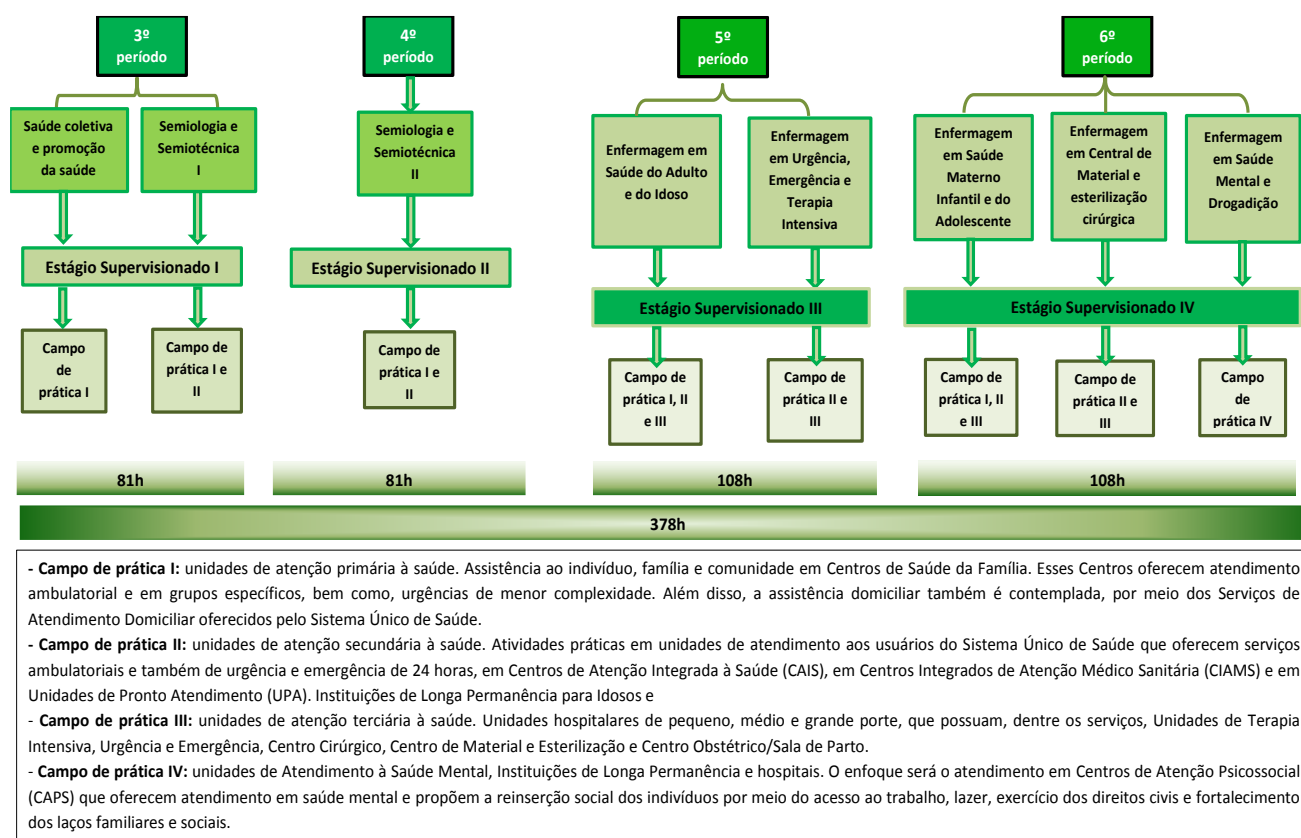
Aliado a esse cenário, a Resolução do COFEN nº 441/2013 sobre a participação do Enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de enfermagem, dispõe que o estágio curricular supervisionado obrigatório deve ser desenvolvido no ambiente de trabalho, diferentemente de atividades práticas simulativas em laboratório, visando a preparação para o exercício profissional produtivo dos estudantes. Destaca ainda, que deve ser realizado em unidades da rede básica de serviços de atenção à saúde e comunidade, ambulatórios, hospitais gerais e especializados. Sendo parte integrante da formação sólida de um profissional, o estágio curricular obrigatório é necessário desde o início dessa formação, visando a construção do conhecimento teórico aliado as especificidades da prática profissional.

O contato com a realidade das unidades de saúde, fragilidades e peculiaridades de cada cliente assistido e a diversidade de procedimentos técnicos executados, reforçam a importância do estágio supervisionado obrigatório no início do curso voltado para o aprendizado de habilidades e competências técnicas específicas da categoria profissional. O início das atividades práticas integradas às questões teóricas apreendidas em sala de aula, busca problematizar, valorizar e integrar os saberes em todas as suas dimensões, colaborando para a formação de um profissional crítico e reflexivo.

### 6.4.1 Da duração e carga horária

O estágio supervisionado curricular será realizado a partir do 3º período e terá carga horária total de 324 horas, assim distribuído.

A seguir tem-se a apresentação do estágio curricular supervisionado obrigatório, para o Curso Técnico Integrado em Enfermagem, na modalidade EJA, do IFG/Câmpus Goiânia Oeste.



**Figura 2.** Organização do estágio curricular supervisionado obrigatório do Curso Técnico Integrado em Enfermagem, na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos – IFG/Câmpus Goiânia Oeste. 2016

### 6.4.2 Das condições de execução do estágio curricular obrigatório

A organização e o acompanhamento do estágio supervisionado serão realizados pela coordenação do estágio, em parceria e anuência da coordenação de curso, chefia de departamento de áreas acadêmicas e setor de pesquisa, pós-graduação e extensão.

Para o cumprimento do estágio, os estudantes deverão efetivar matrícula nas disciplinas de estágio do período correspondente, conforme matriz curricular. As horas semanais dos

estágios supervisionados deverão ser integralizadas no contraturno ou aos finais de semana. A possibilidade de realização das atividades práticas/estágios no contraturno ou aos finais de semana deve-se às especificidades de cursos da área da saúde, visto que os serviços hospitalares, disponibilizam campos de prática, bem como, contemplam os esquemas de plantão e rodízio aos estudantes e docentes envolvidos no trabalho da equipe de Enfermagem.

Os estágios deverão ser realizados na rede básica de serviços de saúde e comunidade, hospitais gerais e especializados, ambulatórios, instituição de longa permanência, centro municipal de educação infantil ou outros serviços, conforme os convênios firmados. Cabe à instituição de ensino e aos docentes de Enfermagem acompanhar de forma efetiva e permanente os estagiários em seus campos de estágio.

Os cenários de estágio devem atender aos seguintes requisitos:

- Proporcionar oportunidades de vivências de situações concretas de trabalho dentro do campo profissional;
- Possibilitar a ampliação e o aprofundamento dos conhecimentos teórico-práticos;
- Contar com a infraestrutura adequada aos objetivos dos estágios, especialmente quanto aos recursos humanos e materiais;
- Possuir termo de convênio, cooperação ou contrato com o IFG.

Os estágios curriculares obrigatórios são desenvolvidos a partir do estabelecimento de convênios com as secretarias municipais e estaduais de saúde, assim como com a rede federal ou privada de saúde. Após o estabelecimento do convênio, seguem-se os acordos sobre as condições de realização das atividades práticas/estágios. O aceite dos estudantes, bem como a anuência para o início das atividades práticas/estágios, a quantidade de estudantes e as datas são impostas pela instituição de saúde, cabendo ao Câmpus, concordar e assim, organizar a documentação para o início das atividades.

Nos estabelecimentos hospitalares e pronto-atendimentos, as condições para o recebimento de estudantes, basicamente, estão relacionados ao convênio, às datas e ao número de estudantes e professores por grupo de estágio. O número máximo de estudantes permitidos é estabelecido pelo serviço de saúde e pelo diretor técnico responsável. Há uma grande variação do aceite de número de estudantes nas unidades de saúde, sendo que alguns

locais de cuidados críticos, por exemplo, limita-se a 2 (dois) estudantes acompanhados por 1 (um) professor; enquanto isso, em unidades de Estratégia de Saúde da Família e/ou ambulatórios, a média de aceite são 5 estudantes por grupo de estágio.

Diante dessa situação, a coordenação de estágio deve organizar uma escala de estágio, considerando o número de docentes e as datas estabelecidas pelos serviços de saúde. A organização em escalas ou rodízios de estágio garante que, enquanto um grupo de estudantes vivencia uma realidade, outro grupo vivencia outro contexto e ainda, outro grupo aguarda a entrada no campo.

Abaixo apresentamos uma representação esquemática sobre essa escala/rodízio para estágios na área da saúde. Considerando, supostamente, a existência de uma turma com 15 alunos, com estágios previstos em duas unidades: Clínica Tropical (6 h) e Maternidade (6 h). Cada atividade de estágio está relacionada a uma disciplina teórica. Como não há a possibilidade de toda a turma realizar o estágio no mesmo campo ao mesmo tempo, é importante dividi-los em subgrupos: Turma A: 5 alunos; Turma B: 5 alunos e Turma C: 5 alunos.

	<b>Turma A</b>	<b>Turma B</b>	<b>Turma C</b>
<b>Datas disponibilizadas pelos serviços de saúde</b>	<b>Maternidade</b>	<b>Clínica Tropical</b>	<b>Disciplina temática</b>
<b>Datas disponibilizadas pelos serviços de saúde</b>	<b>Disciplina temática</b>	<b>Maternidade</b>	<b>Clínica Tropical</b>
<b>Datas disponibilizadas pelos serviços de saúde</b>	<b>Clínica Tropical</b>	<b>Disciplina temática</b>	<b>Maternidade</b>

**Figura 3.** Exemplo de referência esquemática da organização de subturmas para a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório, do Curso Técnico Integrado em Enfermagem, na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos – IFG/Câmpus Goiânia Oeste, em 2016/2, conforme datas e locais para estágio a serem disponibilizadas pelos serviços de saúde conveniados e os subgrupos de estudantes.

Destaca-se que a partir do estabelecimento de escala/rodízio entre os alunos para aproveitamento do campo e disponibilidade de docentes, nem todos os alunos estarão em atividades de estágio durante todo o semestre. Todos terão a oportunidade de experienciar cada realidade/campo de estágio.

#### **6.4.3 Dos direitos dos estagiários**

- Receber orientação para realizar as atividades previstas no programa de estágio curricular supervisionado;
- Conhecer o regimento do estágio do curso técnico em enfermagem;
- Expor a coordenação de estágio do curso de enfermagem, em tempo hábil, problemas que dificultem ou impeçam a realização do estágio curricular supervisionado, para que se possam buscar soluções;
- Avaliar e apresentar sugestões que venham contribuir com o aprimoramento contínuo desta atividade acadêmica;
- Estar segurado contra acidentes pessoais que possam ocorrer durante o estágio;
- Comunicar a coordenação de estágio, quaisquer irregularidades ocorridas durante e após a realização do estágio, dentro dos princípios éticos da profissão, visando seu aperfeiçoamento.

#### **6.4.4 Dos deveres dos estagiários**

Conforme a Resolução nº 57, de 17 de novembro de 2014 que aprova o Regulamento de Estágio Curricular dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e do Ensino Superior, do IFG, compete ao estagiário:

- Tomar conhecimento do Regulamento de Estágio Curricular dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e do Ensino Superior, do IFG;
- Elaborar o plano de atividades juntamente com o professor orientador;
- Assinar o Termo de Compromisso do Estágio com o IFG e com a unidade concedente, zelando por seu cumprimento;
- Comunicar ao coordenador de estágio problemas ou dificuldades enfrentadas no estágio, bem como sua eventual desistência ou interesse em prorrogar o prazo de estágio;

- Desempenhar as atividades de estágio com zelo e dedicação, agindo de acordo com os princípios éticos exigidos pela profissão relacionada ao estágio e às normas internas da concedente;
- Elaborar o relatório final de estágio com o auxílio do professor orientador de estágio;
- Entregar na GEPEX, o relatório final devidamente assinado pelo professor orientador, supervisor de estágio e pelo próprio estagiário;
- Observar as normas legais e regulamentos do IFG.
- Cumprir o uso de uniforme, conforme exigência do local de estágio, material de bolso (caneta azul e vermelha, garrote, bloco para anotações, relógio com contagem de segundos, outros materiais específicos de cada atividade solicitada pelo professor) e crachá de identificação;
- Ter assiduidade e pontualidade, disciplina, zelo e respeito. A pontualidade no estágio curricular obrigatório deverá ser vista como um fator importante para início das rotinas de enfermagem, não sendo tolerados atrasos de mais de 10 minutos;
- Demonstrar iniciativa e compromisso;
- Respeitar e interagir com os profissionais que atuam nas instituições concedentes do estágio curricular obrigatório;
- Comunicar imediatamente ao professor toda e qualquer intercorrência envolvendo paciente, material, equipamentos e equipe de trabalho;
- Somente deixar o local de prática onde está atuando com a ciência e a aprovação do professor;
- Respeitar as normas de biossegurança;
- Prevenir acidentes com materiais perfurocortantes e/ou contaminados, manuseando-os e desprezando-os de maneira adequada;
- Fazer uso dos equipamentos de proteção individual de acordo com as recomendações para cada atividade;
- Executar as atividades de trabalho evitando desperdícios de materiais e medicamentos, utilizando técnicas corretas e racionais;
- Cumprir integralmente o cronograma do estágio curricular obrigatório;
- Zelar pelos materiais e equipamentos pertencentes à instituição concedente;

- Manter sigilo profissional em relação a dados e informações obtidas nas entidades concedentes;
- Respeitar os princípios éticos que as condutas exigem;
- Respeitar o cliente enquanto ser humano na sua integralidade;
- Participar de forma crítica e reflexiva de todos os processos vivenciados nos cenários de prática;
- Entregar nos prazos determinados todas as atividades solicitadas pelo docente.

#### **6.4.5 Do relatório final do estágio curricular supervisionado**

O relatório final do estágio curricular supervisionado deverá ser composto de:

- I. Descrição geral do local do estágio (histórico, descrição física, entre outros elementos);
- II. Descrição das atividades desenvolvidas (informando o total de horas em cada atividade, detalhando cada fase ou etapa);
- III. Descrição dos processos técnicos e outras particularidades técnicas observadas;
- IV. Discussão das atividades realizadas, sugestões
- V. Conclusões
- VI. Referências Bibliográficas

O relatório final do estágio deverá ser entregue na data estipulada pelo docente em cópia impressa, respeitando normas da ABNT.

#### **6.4.6 Da avaliação do estágio**

O estagiário será avaliado conforme Resolução vigente no IFG e, também:

- Pelo cumprimento da carga horária de no mínimo de 75% da carga horária e pontualidade e média final igual ou superior a 6,0;
- Pela qualidade e cumprimento do prazo estabelecido para entrega do relatório;
- Pelo desempenho dos acadêmicos em relação à aprendizagem nos campos de prática;

- A avaliação será de responsabilidade de cada docente;
- As faltas serão analisadas de acordo com a legislação vigente.

Os casos omissos serão analisados pelo coordenador de estágio, junto com o docente e com o coordenador do curso.

#### **6.4.7 Do acompanhamento do estágio**

O professor orientador do estágio deve ser um docente Enfermeiro, do IFG, lotado no Câmpus Goiânia Oeste. Os alunos serão acompanhados por esse professor de modo direto e presencial. Conforme normativa vigente do COFEN, o estudante de cursos de Enfermagem, incluindo cursos Técnicos em Enfermagem não poderá realizar atividades de estágio curricular obrigatório sem o acompanhamento de um docente enfermeiro, com registro profissional regularizado no Conselho.

A distribuição dos professores por local de estágio será feita pelo coordenador do curso, em parceria com o coordenador de estágio e com os professores da área, com anuência da chefia de departamento e de áreas acadêmicas, e, posteriormente, informado aos responsáveis nos serviços de saúde.

Será função do Coordenador de Estágio:

- Planejar, acompanhar e avaliar as atividades relacionadas ao estágio;
- Convocar juntamente com o coordenador de curso, sempre que necessário, reunião com os professores para realizar o diagnóstico da realidade vivenciada no campo, problematizar e buscar soluções juntamente com o grupo para os problemas diagnosticados.
- Participar juntamente com o coordenador de curso das reuniões, sempre que necessário, com os representantes das instituições concedentes do estágio;
- Representar o Instituto Federal de Goiás nas reuniões gerais de estágio do campus e em outras atividades relacionadas ao estágio;
- Ser o elo para a articulação entre a universidade e o serviço;
- Ser agente de articulação, juntamente com a GEPEX, para a formalização dos convênios com as instituições concedentes do estágio;

- Trabalhar em equipe com todos os professores do campus no sentido de promover uma formação integral, interdisciplinar, intersetorial, reflexiva, humanista com rigor técnico científico dos estudantes;
- Ser o elo entre os estudantes e professores nos assuntos relacionados ao estágio;
- Analisar juntamente com o coordenador e professores do curso os recursos e as questões concernentes ao estágio curricular obrigatório.

Será função do enfermeiro docente do estágio curricular supervisionado:

- Elaborar e seguir o cronograma de atividades levando em consideração as necessidades de aprendizagem dos acadêmicos e a integração teoria e prática;
- Acompanhar diretamente e avaliar as atividades desenvolvidas pelos alunos;
- Estimular e favorecer ao estudante o desenvolvimento de competências e habilidades a serem atingidas em cada área;
- Estimular aprofundamento dos conhecimentos teórico-práticos de forma atualizada e compatível com as reais condições de trabalho;
- Estimular a autonomia, a criatividade e o estudo sistematizado;
- Promover situações de interação entre pares;
- Atender o aluno nas suas necessidades individuais, identificando suas dificuldades no processo de ensino-aprendizagem;
- Promover e problematizar situações de investigações e/ou descobertas;
- Agir com postura condizente com os princípios éticos da profissão;
- Interagir com a comunidade, famílias e clientes, para identificação de necessidades prioritárias que possam ser sanadas pelos estudantes;
- Ter domínio dos conteúdos a serem desenvolvidos;
- Interagir com os profissionais de saúde do local de estágio de forma que ocorra a continuidade das ações da assistência ao paciente, preservando a comunicação dos procedimentos de enfermagem realizados;

- Controlar a assiduidade e pontualidade dos alunos, fatores influenciadores na avaliação do estudante.

#### **6.4.8. Equiparação ao estágio curricular obrigatório**

Não há previsão neste PPC de equiparação das atividades de extensão, monitoria e de iniciação científica e tecnológica, no curso técnico integrado ao ensino médio, em Enfermagem, na modalidade de Educação de Jovens e Adultos.

Este PPC também não prevê a equiparação das atividades profissionais correlatas ao curso com o Estágio Supervisionado Obrigatório, assim como, as horas referentes às atividades complementares não serão contabilizadas como Estágio Supervisionado Obrigatório.

Essa conduta está subsidiada pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 0441/2013, que dispõe sobre participação do Enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem. Especificamente, o Art. 2º que trata “Estágio Curricular Supervisionado: ato educativo supervisionado, obrigatório, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos. O estágio faz parte do Projeto Pedagógico do Curso, que além de integrar o itinerário formativo do discente, promove o aprendizado de competências próprias da atividade profissional, objetivando o desenvolvimento do estudante para a vida cidadã e para o trabalho . Deve ser realizado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidade, totalizar uma carga horária mínima que represente 20% da carga horária total do curso” e o Art. 3º “O Estágio Curricular Supervisionado deverá ter acompanhamento efetivo e permanente pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente”, refletem a impossibilidade de equiparação do Estágio Supervisionado Obrigatório com as atividades de extensão, monitoria e de iniciação científica e tecnológica; bem como, com as horas de atividade complementar e atividades profissionais correlatas ao curso específico, técnico integrado em Enfermagem.

#### **6.4.9 Estágio não obrigatório**

Conforme a Resolução nº 57, de 17 de novembro de 2014 que aprova o Regulamento de Estágio Curricular dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e do Ensino Superior, do IFG, o estágio não obrigatório é aquele desenvolvido como atividade opcional, acrescida a carga horária regular e obrigatória.

Todos os casos de estágio não obrigatório deverão ser avaliados pela coordenação de curso, coordenação de estágio e chefia de departamento, atendendo as normativas vigentes do IFG e relacionadas à formação profissionalizante.

#### **6.4.10 Requisitos para a realização do estágio**

Conforme a Resolução nº 57, de 17 de novembro de 2014 que aprova o Regulamento de Estágio Curricular dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e do Ensino Superior, do IFG, e conforme as especificidades do curso técnico integrado em Enfermagem, modalidade EJA, para a realização e início das atividades de estágio curricular obrigatório e não obrigatório, os seguintes requisitos devem ser atendidos pelo discente:

- possuir idade mínima de 18 anos ou conforme as excepcionalidades permitidas em lei;
- estar regularmente matriculado no IFG, em curso cuja área de atuação seja relacionada àquela em que a vaga de estágio está sendo pleiteada;
- atender aos requisitos do PPC quanto ao período em que se deve realizar o estágio curricular, sendo que, para o estágio curricular obrigatório a partir do terceiro período;
- firmar o termo de compromisso do estágio entre as partes envolvidas no estágio (unidade concedente, IFG e discente);
- ter o plano de atividades do estágio curricular aprovado e assinado.

#### **6.5 Atividades Complementares**

O Curso Técnico em Enfermagem terá 240 horas de Atividades Complementares Supervisionadas que serão ofertadas pela coordenação responsável pelo curso, por outras coordenações da instituição e por outras instituições como forma de complementar o currículo. Dentre as atividades complementares constam as visitas técnicas, atividades práticas de campo

e experiências práticas em situação de aprendizagem. As atividades extraclasse englobam: pesquisa, leitura, construção de relatório, preparação de seminários, exercícios, resenhas, resumos, relatórios de visitas técnicas, entre outras.

As horas deverão ser cumpridas pelo aluno sob formas de diferentes atividades, normatizadas pelo Regulamento das Atividades Complementares da Instituição (Resolução nº 20, de 26 de dezembro de 2011) e registradas no histórico escolar do aluno pelo coordenador Acadêmico do Departamento. Essas atividades também deverão ser registradas em Plano de Ensino e contabilizadas, obrigatoriamente, pelo professor de cada unidade curricular no decorrer do semestre. Cada professor deverá registrar em sua unidade curricular as horas correspondentes àquelas atividades que os educandos realizarão em ambientes de aprendizagem.

## **6.6 Ementas**

As ementas das disciplinas apresentadas na matriz curricular do curso são apresentadas como documento anexo.

## **7. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS E CONHECIMENTOS**

O aproveitamento de estudos e conhecimentos anteriores está contemplado no Regulamento dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio, na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA) do IFG (art. 46) e poderá ser feito, desde que diretamente relacionados com o perfil profissional de conclusão da habilitação profissional, que tenham sido desenvolvidos:

- I. Em qualificações profissionais, módulos ou disciplinas realizadas em cursos não concluídos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio;
- II. Em cursos destinados à formação inicial e continuada ou qualificação profissional de, no mínimo, 160 horas de duração, mediante avaliação do estudante;
- III. Em outros cursos de Educação Profissional e Tecnológica, inclusive no trabalho, por outros meios informais mediante avaliação do estudante;
- IV. Por reconhecimento, em processos formais de certificação profissional, realizado em instituição devidamente credenciada pelo órgão normativo do respectivo sistema de ensino ou no âmbito de sistemas nacionais de certificação profissional.

## **8. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM APLICADOS AOS ALUNOS DO CURSO**

A avaliação dos alunos será processual e contínua. Para tanto, no acompanhamento constante do estudante será observada não apenas o progresso quanto à construção de conhecimentos científicos, mas também a atenção, o interesse, as habilidades, a responsabilidade, a participação, a pontualidade, a assiduidade na realização de atividades e a organização nas atividades acadêmicas propostas. Assim, não apenas os aspectos quantitativos deverão ser considerados, mas também – e principalmente – os aspectos qualitativos, conforme regulamento vigente no IFG.

Como caminhos para garantia dessa avaliação holística e com a finalidade de acompanhar e melhorar o desempenho acadêmico das turmas, o Regulamento dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio, na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA) (Resolução nº 008/2017) estabelece que a Chefia de Departamento deverá convocar Conselho de Classe, bimestralmente ou sempre que necessário.

Com relação à periodicidade de avaliações e outras questões específicas, serão determinadas pelos regulamentos acadêmicos do IFG e aplicam-se a todos os cursos oferecidos na instituição. Destaca-se a necessidade de implementar, no mínimo, 3 (três) instrumentos diferentes de avaliação por semestre para aferição do rendimento escolar, conforme consta na Resolução nº 008, de 30/03/2017, capítulo VIII, Art. 35. Essa Resolução também aborda as notas resultantes do processo de avaliação de aprendizagem, que para fins de registro devem variar de 0 (zero) a 10 (dez).

O processo de avaliação de aprendizagem também considerará adaptações para estudantes com deficiências e/ou necessidades específicas de aprendizagem, bem como a oferta de tempo adicional para realização das atividades propostas. Um exemplo de adaptação que o Campus poderá organizar é a presença de um leitor para estudantes com dislexia. O leitor auxiliará tanto na leitura das questões para estudantes quanto para conferir e auxiliar na redação (ortografia e organização da caligrafia no espaço da folha, mas não no conteúdo). Adaptação semelhante deve ser ofertada aos estudantes surdos que têm a Libras como primeira língua e, por isso, é comum que apresentem dificuldades ortográficas e de coesão gramatical na redação da língua portuguesa. Assim, a presença de um intérprete na realização

das avaliações e, no momento da correção das provas/ atividades avaliativas é imprescindível, de modo que, o intérprete, o estudante e o professor dialoguem acerca do conteúdo escrito.

Nesse sentido, a opção de visualizar os enunciados das avaliações em meio digital e de responder a eles por esta via pode ser necessária a estudantes com limitações psicomotoras e visuais. A permissão de calculadoras também pode ser necessária a estudantes com dislexia e àqueles com dificuldades na motricidade fina. Estudantes com limitações visuais poderão requerer como adaptações a ampliação dos caracteres e figuras e a saliência de contrastes figura/fundo.

Para as pessoas com necessidades auditivas será oferecido sala de aula exclusiva para realização de atividades, além de adotar flexibilidade na correção das provas escritas, valorizando o conteúdo semântico; estimular o aprendizado da língua portuguesa, principalmente na modalidade escrita, para o uso de vocabulário pertinente às matérias do curso em que o estudante estiver matriculado; proporcionar aos professores acesso a literatura e informações sobre a especificidade lingüística do portador de deficiência auditiva.

É importante ressaltar que o processo de avaliação deve ser baseado na constante reflexão e ter um objetivo diagnóstico. Ou seja, para não ser autoritária e conservadora, a avaliação deverá reconhecer os caminhos já percorridos e os caminhos a serem percorridos, deve valorizar a transformação e não a apreensão de informações (LUCKESI, 1995).

Segundo Vasconcellos (2005), os professores ainda estão confundindo o processo de avaliação com o de classificação dos alunos em “capazes” e “não capazes”, por meio da atribuição de notas e usando esta classificação a fim de premiar ou punir os alunos, como se alguns fossem capazes de aprender e outros não. Sendo que, na realidade, o que ocorre é que cada vez mais os professores ignoram o processo de avaliação como o caminho percorrido e o caminho a ser percorrido pelo aluno, ignorando assim as transformações individuais.

Antes de tudo, para avaliar o processo de aprendizagem como de fato um processo, é necessário definir bem os objetivos, afinal como é possível verificar o que foi atingido, o que precisa ser melhorado, o que precisa ser alterado durante o percurso se os objetivos não foram esclarecidos? O professor poderá se posicionar como mero transmissor de conhecimento, como se o conhecimento pudesse ser transmitido, ou de fato como se espera um

posicionamento de educador, no qual o professor intermediará o processo de aprendizagem, por meio do acompanhamento e apoio (VASCONCELLOS, 2005).

Assim, a escola deve colaborar para a formação do cidadão, e para isto deve trabalhar no sentido de colocar o conhecimento como meio de compreensão e leitura do mundo e não o conhecimento por si só como fim (VASCONCELLOS, 2005). Aprender não consiste na memorização de fórmulas, teorias, entre outros, aprender consiste na compreensão de como estas teorias podem transformar nossa realidade e o mundo em que vivemos. Se esta conexão com o mundo não existir a escola passa a ser uma mera transmissora de conhecimentos, dispostos dentro de caixas fechadas que não se comunicam com o mundo e que servem apenas para o aluno progredir na escolarização.

Vale ressaltar que falar e descrever como deve ser feita a avaliação na escola é fácil, difícil é conduzi-la de fato. Portanto é um desafio de transformação, para modificar a postura diante da avaliação, para reconhecer que avaliar não é classificar, mensurar, premiar ou punir, que avaliar é sim um caminho para verificar o que deve ser trabalhado, o que deve ser conduzido de forma diferente, quais relações com o mundo devem ser estabelecidas. Além disso, deve-se reconhecer que neste processo muita das mudanças a serem feitas está na própria metodologia de trabalho do professor e não no aluno, muitas das vezes os objetivos educacionais não são atingidos pela forma errônea de condução do processo pelos educadores e a não aceitação do alunos como protagonista da sua caminhada de aprender.

## 9. FUNCIONAMENTO

### 9.1 Horário de funcionamento do curso

As aulas serão oferecidas nos turnos noturno e matutino, com 4 (quatro) aulas diárias de segunda a sábado, com duração de 45 (quarenta e cinco) minutos, com intervalo de 15 (quinze) minutos, conforme distribuição dos horários da instituição.

Aulas	Horários	
	Matutino	Noturno
1ª aula	08h - 09h30	19h - 20h30min
Intervalo	09h30 - 09h45	20h30min - 20h45min
2ª aula	09h45 - 11h15	20h45min - 22h15min

O estágio curricular supervisionado será oferecido, no contraturno e/ou aos finais de semana, conforme estabelecido pelos serviços de saúde concedentes dos estágios.

### 9.2 Tempo de Integralização

O curso Técnico em Enfermagem poderá ser concluído em, no mínimo 3 anos, e no máximo 6 anos.

### 9.3 Periodicidade de oferta

O curso Técnico em Enfermagem será ofertado anualmente em regime semestral, com no mínimo de 200 dias letivos e 800 horas anuais.

## **10. ESTRUTURA FÍSICA**

### **10.1 Estrutura física necessária**

Deverão compor o quadro de instalações necessárias para a realização do curso a serem implantados:

1. Salas de aula para um número mínimo de 30 alunos para cada período;
2. Laboratórios de Ciências, com bancadas de trabalho e equipamentos e materiais específicos;
3. Laboratórios de Informática (software), com 30 máquinas;
4. Laboratórios de Anatomia, Microscopia, Microbiologia, Parasitologia, Histologia e Bioquímica;
5. Laboratórios de semiologia e semiotécnica em Enfermagem/Habilidades do Cuidar e laboratório de Simulação realística em saúde, de baixa, média e alta fidelidade.
6. Laboratório de Práticas Pedagógicas;
7. Projetor Multimídia, TV, DVD, retroprojetor e tela para projeção.

A infraestrutura discriminada no PPC sobre o laboratório de enfermagem contemplará a especificidade exigida quando o Câmpus localizar-se na sede definitiva.

Ressalta-se que o Laboratório de Informática visa garantir o acesso e a inclusão do público de jovens e adultos as novas tecnologias da Informação e comunicação, a fim de utilizá-las como ferramenta de produção de conhecimento e de qualificação do trabalho educativo e inclusivo desenvolvido pela instituição no atendimento desta modalidade de educação.

Conforme as estratégias de acessibilidade, a acessibilidade arquitetônica de que trata as instalações e equipamentos do Câmpus seguirão os dispositivos legais vigentes, sendo eles a Portaria Nº 3.284/2003 e a Norma Brasileira - ABNT NBR 9050. Essas normativas contemplam aspectos da estrutura física necessários para a acessibilidade e inclusão com respeito às pessoas com deficiência física, deficiência visual e auditiva. Dentre elas, aquelas disponíveis na sede provisória são: a) eliminação de barreiras arquitetônicas para circulação do estudante, permitindo acesso aos espaços de uso coletivo; construção de rampas com corrimãos, facilitando a circulação de cadeira de rodas; adaptação de portas e banheiros com espaço suficiente para permitir o acesso de cadeira de rodas; colocação de barras de apoio nas paredes

dos banheiros; instalação de lavabos e bebedouros em altura acessível aos usuários de cadeira de rodas. No que concerne a estudantes com deficiência visual, compromisso formal da instituição, no caso de vir a ser solicitada e até que o aluno conclua o curso: gravador e fotocopiadora que amplie textos, equipamento para ampliação de textos para atendimento a aluno com visão subnormal, lupas, régua de leitura; planejamento de aquisição gradual de acervo bibliográfico em braile e de fitas sonoras para uso didático. Quanto aos estudantes com deficiência auditiva, compromisso formal da instituição, no caso de vir a ser solicitada e até que o aluno conclua o curso: de propiciar, além de intérprete de sinais/língua portuguesa para as atividades didático-pedagógicas e culturais desenvolvidas na instituição (conforme Lei 12.319/2012).

## 10.2 Estrutura física disponível

Para a realização do curso Técnico em Enfermagem, o Câmpus Goiânia Oeste apresenta os espaços abaixo elencados:

<b>Locais de Trabalho</b>	<b>Capacidade (nº de alunos)</b>	<b>Equipamentos</b>
Sala de aula	40 alunos	Carteiras; Quadro; Projetor Multimídia
Laboratório de Ensino	40 alunos	Quadro; Projetor Multimídia; Aparelho de Som; Mesas, Carteiras, Estantes; Painéis
Miniauditório	60 alunos	
Laboratório de Informática	30 alunos	Computadores; Projetor Multimídia
Sala Multimeios	40 alunos	Computador; Projetor Multimídia; Aparelho de Som; Aparelho de DVD;

		Lousa digital; Televisor.
Laboratórios de semiologia e semiotécnica em Enfermagem	30 alunos	Quadro, Projetor Multimídia, armários, bancadas, Pia, bonecos, material para procedimentos de cuidado à saúde (sondas, drenos, bandejas para curativos, material para administração de medicamentos)

Nesses espaços estão previstas além de adequações arquitetônicas, a aquisição e a adequação de equipamentos para promover a acessibilidade pedagógica.

Como caminhos o Câmpus oferecerá adaptações na Sala Multimeios, no laboratório de ensino e no laboratório de informática, por meio da aquisição de programas de acessibilidade comunicacional.

Um desses programas é o Livox, disponível para tablets, aplicativo brasileiro de comunicação alternativa que tem auxiliado a comunicação e a educação de pessoas com limitações na expressão da fala e da escrita decorrentes de motivos diversos (paralisia cerebral, sequelas motoras de acidentes ou doenças, espectro autista, entre outros).

O software Boardmaker, com caracteres mundialmente reconhecidos de comunicação alternativa, é outra aquisição importante. Seu uso é ainda mais facilitado se forem disponibilizados vocalizadores e acionadores (SARTORETTO, BERSCH, 2017).

Nesse contexto, outros exemplos se destacam também, como a aquisição de teclados e mouses facilitadores do manuseio e da coordenação visuomotora e, para pessoas com limitações motoras manuais e certos tipos de paralisia cerebral podem ser utilizadas as órteses: pulseira de pesos, bem como o estabilizador de punho e abductor de polegar com ponteira para digitação.

## 11. PESSOAL DOCENTE E TÉCNICO-ADMINISTRATIVO ENVOLVIDO NO CURSO

### 11.1 Pessoal docente

Docente	Formação	Titulação	Regime de Trabalho	Disciplinas
Ádria Assunção Santos de Paula	Bacharel em Psicologia	Mestre em Psicologia do Desenvolvimento	D.E.	- Psicologia da Saúde
Aelton Leonardo Santos Barbosa	Licenciatura em Filosofia	Mestre em Filosofia	D.E.	- Filosofia
Alessandro da Costa	Licenciatura em Música	Mestre em Música	D.E.	- Arte
André Rodrigues Coimbra	Bacharel em Ciência da Computação	Mestre em Ciência da Computação	D.E.	- Informática Aplicada
Camilla Botega Aguiar Kogawa	Bacharel em Nutrição	Mestre em Ensino na Saúde	D.E.	- Projeto Integrador
Débora Caldas Marques	Bacharel em Nutrição	Mestre em Nutrição e Saúde	D.E.	- Projeto Integrador
Dorian Erich de Castro	Licenciatura em História	Mestre em História	D.E.	- História
Eliene Lacerda Pereira	Licenciatura em Educação Física	Mestre em Educação Física	D.E.	- Educação Física
Fabiane Schneider Machado	Licenciatura em Filosofia	Mestre em Filosofia	D.E.	- Filosofia
Hellen da Silva Cintra de Paula	Graduação em Biomedicina	Mestre em Genética	D.E.	- Projetos Integradores
Hermes Alves Borges	Licenciado em Letras Português/Inglês	Mestre em Linguística Aplicada	D.E.	- Inglês instrumental - Língua Portuguesa e Literatura Brasileira
Jeovane Dias Coelho	Licenciatura em Matemática	Mestre em Matemática	D.E.	- Matemática
Jullyana Borges de Freitas	Bacharel em Nutrição	Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos	D.E.	- Projeto Integrador
Karinne Machado Silva	Licenciatura em História	Mestre em História	D.E.	- História
Karla de Aleluia Batista	Bacharel em Farmácia	Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos e Doutorado em Ciências Biológicas	D.E.	- Projeto Integrador
Katiane Martins Mendonça	Bacharel e licenciatura em Enfermagem	Doutora em Enfermagem	D.E.	Disciplinas profissionalizantes
Laudson Ferreira da Silva	Graduação em Biologia	Mestre em Biologia	D.E.	- Biologia
Leandro de Jesus Dueli	Licenciatura em Matemática	Mestre em Matemática	D.E.	- Matemática
Leonardo Martins da Silva	Licenciatura em Geografia	Doutor em Geografia	D.E.	- Geografia
Lorena Pereira de Souza Rosa	Bacharel em Nutrição	Mestre em Nutrição e Saúde	D.E.	- Projeto Integrador
Luciana Maria de Almeida	Bacharel e Licenciatura em Ciências Sociais	Mestre em Sociologia	D.E.	- Sociologia
Lyriane Apolinário de Araújo	Bacharel e licenciatura em Enfermagem	Mestre em Medicina Tropical e Saúde Pública/ Doutoranda	D.E.	Disciplinas profissionalizantes
Luana Cássia Miranda	Bacharel e licenciatura	Doutora em	D.E.	Disciplinas

Ribeiro	em Enfermagem	Enfermagem		profissionalizantes
Mabel Pettersen Prudente	Licenciatura em Letras Modernas Português/Inglês	Mestre em Letras e Linguística	D.E.	- Inglês instrumental - Língua Portuguesa e Literatura Brasileira
Mad Ana Desiree Ribeiro de Castro	Licenciatura em História	Doutora em Educação	D.E.	- História
Marta Maria de Melo Belizario	Licenciatura em Matemática	Mestre em Matemática	D.E.	- Matemática
Martha Rodrigues de Paula Manrique	Licenciatura em Artes Visuais	Mestre em Teoria e Crítica da Arte	D.E.	- Arte
Mary Lopes Reis	Bacharel em Enfermagem	Doutora em Enfermagem	D.E.	Disciplinas profissionalizantes
Raclene Ataíde de Faria	Bacharelado e Licenciatura em Ciências Sociais	Mestre em Sociologia/ Doutoranda em Sociologia	D.E.	- Sociologia
Ramon Marcelino Ribeiro Júnior	Licenciatura em Química	Mestre em Educação em Ciências e Matemática	D.E.	- Química
Suzy Mara Gomes	Licenciado em Letras Português/Inglês	Mestre em Linguística Aplicada	D.E.	- Inglês instrumental - Língua Portuguesa e Literatura Brasileira
Tamiris Augusto Marinho	Bacharel em Enfermagem	Mestre em Medicina Tropical	D.E.	Disciplinas profissionalizantes
Thays Angelica de Pinho Santos	Bacharel em Enfermagem	Mestre em Enfermagem	D.E.	Disciplinas profissionalizantes
Victor Racy Abdalla	Licenciatura em Física	Mestre em Ciências Espaciais	D.E.	- Física

### 11.2 Pessoal Técnico Administrativo

Os servidores técnicos-administrativos abaixo elencados fazem parte do quadro efetivo do Câmpus Goiânia Oeste.

NOME	CARGO	REGIME DE TRABALHO
Aline de Moraes Rocha	Técnica em Assuntos Educacionais	40h
Aline Seixas Ferro	Psicóloga	40h
Bruno Fiorese Fernandes	Técnico em Audiovisual	40h
Clarice Gomes das Neves	Assistente Social	40h
Duane Izabel Barbosa	Técnica de Laboratório/ Área: Ciências	40h
Greice Carla Cassiano Matos	Técnica de Laboratório/ Área: Enfermagem	40h
Guilherme Lynch de Faria Júnior	Assistente em Administração	40h
Igor Luis Ribeiro Teodorico	Pedagogo	40h
Lenir de Jesus Barcelos Coelho	Pedagoga	40h
Letícia Cunha Fernandes	Técnica em Assuntos Educacionais	40h
Lourena Barreto	Tradutora e Intérprete de Libras	40h
Ludmilla Lobo de Freitas	Assistente em Administração	40h
Roberta Costa e Silva	Técnica em Secretariado	40h
Rosilda do Carmos de Jesus Bras	Assistente em Administração	40h
Shilton Caldeira Nunes	Bibliotecário	40h
Stephanie Silva	Jornalista	40h
Wanderson da Silva Marques	Técnico de Tecnologia da Informação	40h

## 12. AUTOAVALIAÇÃO DO CURSO

A autoavaliação tem como principais objetivos produzir conhecimentos, pôr em questão os sentidos do conjunto de atividades e finalidades cumpridos pelo curso, identificar as causas dos seus problemas e deficiências, aumentar a consciência pedagógica e capacidade profissional do corpo docente e técnico-administrativo, fortalecer as relações de cooperação entre os diversos atores institucionais, tornar mais efetiva a vinculação da instituição com a comunidade, julgar acerca da relevância científica e social de suas atividades e produtos, além de prestar contas à sociedade. Com relação à autoavaliação do curso, a mesma deve ser feita através:

- 1) da Análise dos dados da aplicação do Questionário Socioeconômico respondido por ingressantes e concluintes de cada um dos cursos participantes do referido exame, resultados estes contidos no Relatório da Instituição disponibilizado pelo Instituto de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP);
- 2) do Colegiado de áreas Acadêmicas do Departamento, onde o mesmo tem a atribuição: Propor e aprovar, no âmbito do departamento, projetos de reestruturação, adequação e realocação de ambientes do departamento, a ser submetido à Direção-Geral do campus, bem como emitir parecer sobre projetos de mesma natureza propostos pela Direção-Geral.
- 3) do Conselho Departamental, onde o mesmo tem as atribuições: I - Aprovar os planos de atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do departamento; II - Julgar questões de ordem pedagógica, didática, administrativa e disciplinar no âmbito do departamento.
- 4) da avaliação dos professores do curso pelos discentes, autoavaliação do professor, avaliação do professor pelo coordenador de curso, conduzidas pela Comissão Permanente de Pessoal Docente- CPPD.
- 5) dos relatórios de estágios curriculares de alunos.
- 6) do envolvimento prévio da Comissão Própria de Avaliação -CPA na organização do processo de avaliação dos cursos.
- 7) da Semana de Educação, Ciência e Tecnologia do IFG. Evento bienal com participação de empresas e encontro de egressos.

### **13. ESTRATÉGIAS DE PERMANÊNCIA E ÊXITO**

Conforme a Resolução nº 008, de 30 de março de 2017, que aprova o Regulamento dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio, na modalidade EJA, do IFG, cada Câmpus deverá planejar, desenvolver, acompanhar e avaliar ações e estratégias de permanência e êxito dos estudantes. Dentre aquelas propostas pelo Regulamento e planejadas para o Câmpus estão:

- I. Estudo da realidade socioeconômica e cultural dos jovens e adultos;
- II. Acolhimento dos estudantes ingressantes, na interface entre vivência acadêmica, formação profissional e construção da cidadania;
- III. Atendimento individual e coletivo aos estudantes;
- IV. Avaliação contínua do PPC e das práticas pedagógicas;
- V. Participação dos estudantes nas instâncias colegidas do Câmpus;
- VI. Acompanhamento e orientação de equipe multiprofissional quanto aos aspectos pedagógicos e sociais, incluindo visitas domiciliares pela equipe multiprofissional (psicólogo, apoio pedagógico ao discente e assistente social);
- VII. Formação continuada dos profissionais envolvidos no curso;
- VIII. Desenvolvimento de ações que possibilitem a realização de atividades acadêmico-culturais com temáticas voltadas para o atendimento de estudantes da EJA;
- IX. Participação dos estudantes em reuniões de Planejamento Acadêmico;
- X. Monitorias distribuídas entre as modalidades e considerando as disciplinas que os discentes identificarem maior necessidade.

## 14. ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE

As estratégias de acessibilidade implicam a corresponsabilidade de todos que fazem parte da comunidade acadêmica e refletem o comprometimento com a educação inclusiva e emancipatória, com a formação profissional, bem como com a promoção do desenvolvimento sociocultural.

É necessária que toda a estrutura de um PPC, no IFG, independente do nível e modalidade de ensino ofertadas contemple aspectos de estratégias de acessibilidade. Todas elas foram e são continuamente pensadas/repensadas sob a ótica multi e transdisciplinar, integrando servidores docentes, técnico administrativos, psicólogo, assistente social, pedagogos, tradutor e intérprete em Libras do Câmpus e outros, caso necessário.

Nesse sentido e de modo a atender aspectos básicos e necessários para a acessibilidade e inclusão, com respeito aos estudantes com deficiência física, visual e auditiva, o Câmpus Goiânia Oeste prevê a adoção de adaptações razoáveis, como um programa computacional de comunicação alternativa e uso de lousa digital interativa, além de ajuda técnica (Esta ajuda técnica seria, por exemplo, a presença de intérprete de Libras durante as aulas, para estudantes surdos).

Nesse sentido, outras iniciativas poderão ser organizadas, como a adequação do mobiliário de sala de aula aos alunos com deficiência física (Ex: adequação postural da carteira ou requisição de uma mesa adequada às necessidades físicas do estudante (tanto para aproximação da cadeira de rodas, se for o caso, quanto para facilidade em dispor materiais de estudo, equipamentos de acessibilidade e manuseá-los); confecção de pranchas de comunicação alternativas e de adaptadores para escrita (Ex.: engrossadores de caneta, pincel ou de qualquer instrumento fino feitos com espuma ou material emborrachado).

Quanto à acessibilidade atitudinal, o eixo integrador que consta no presente PPC do Curso Técnico Integrado em Enfermagem-EJA, tem como um dos objetivos relacionar as atividades propostas, entre o eixo geral e o eixo profissionalizante, com ações que possam minimizar e eliminar as barreiras do preconceito e da discriminação, em relação às pessoas buscando promover a convivência com base na cordialidade e o respeito às diferenças. Metodologia que também contempla estratégias para a acessibilidade pedagógica.

Especificamente sobre as metodologias para a garantia da acessibilidade pedagógica, este PPC prevê os seguintes esforços para eliminação das barreiras metodológicas, técnicas de

estudo e recursos didáticos: o atendimento pela equipe multi e transdisciplinar do Campus que conta com psicólogo, assistente social e pedagogo; a construção, no colegiado do Câmpus a construção do Núcleo de Atendimento a Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNE) que será o mediador entre a família/comunidade/escola do planejamento de estratégias educacionais inclusivas, aos estudantes com deficiências; discussões nos Conselhos de Classe, bimestrais sobre a necessidade de flexibilizações e adaptações curriculares que considerem o significado prático e instrumental dos conteúdos básicos, metodologias de ensino e recursos didáticos diferenciados, conforme Resolução CNE/CEB 02/2001 e para isso, serão considerados os atendimentos extra-classe realizados pelos docentes a todos os estudantes, bem como, as avaliações qualitativas individualizadas realizadas durante as atividades acadêmicas propostas pelos docentes.

As metodologias para acessibilidade comunicacional são construídas conjuntamente e processualmente, entre os docentes e a servidora tradutora e intérprete em Libras do Campus, no caso de ingresso de estudantes, com surdez. Esse planejamento será organizado de modo a contemplar desde o processo seletivo até as atividades acadêmicas cotidianas.

Nesse contexto, o item XVIII da minuta Instrução Normativa que trata da acessibilidade comunicacional destaca dentre outros aspectos, além de língua de sinais, diferentes formas que podem direcionar e permitir a comunicação por meio da escrita, como o jornal, revista, livro, carta, apostila e textos em braile, adaptação de linguagem de materiais didáticos, uso de computador portátil e explorar os diversos caminhos disponíveis por meio da acessibilidade digital.

## **15. CERTIFICADOS E DIPLOMAS EXPEDIDOS AOS CONCLUINTES DO CURSO**

As certificações deverão seguir o Regulamento dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio, na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA), do IFG.

Conforme esse Regulamento, a certificação acontecerá somente após a integralização de todos os componentes curriculares estabelecidos no presente PPC e destaca que não haverá certificação do Ensino Médio dissociada da conclusão do curso técnico.

## REFERÊNCIAS

ARROYO, Miguel González. Educação de jovens-adultos: um campo de direitos e de responsabilidade pública. In: SOARES, Leôncio, GIOVANETTI, Maria Amélia Gomes de Castro, GOMES, Nilma Lino. **Diálogos na educação de jovens e adultos**. Belo Horizonte: Autêntica, 2005.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (**ANPED**). Disponível em <http://www.anped.org.br> Disponível em fevereiro de 2016.

SARTORETTO, Mara Lúcia; BERSCH Rita. Assistiva-Tecnologia e Educação. 2017. Disponível em: <http://www.assistiva.com.br/index.html>

BARBARA, Maristela Miranda, MIYASHIRO, Rosana, GARCIA, Sandra Regina de Oliveira. **Experiências de Educação Integral da CUT: práticas em construção**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

BRANDÃO. Carlos Rodrigues. **O que é o método Paulo Freire**, 1981. Disponível em [http://www.sitiodarosadosventos.com.br/livro/images/stories/anexos/oque\\_metodo\\_paulo\\_freire.pdf](http://www.sitiodarosadosventos.com.br/livro/images/stories/anexos/oque_metodo_paulo_freire.pdf) Acesso em fevereiro de 2016.

BRASIL. **Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais**. Brasília: COFEN, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 0441, de 15 de maio de 2013**. Dispõe sobre participação do Enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2013.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA. **Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos**. Brasília: Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica, 2009.

\_\_\_\_\_. **Decreto N.º 5.154**, de 23 de julho de 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 5.840**, de 13 de julho de 2006. Institui, no âmbito federal, o Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos - PROEJA, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Lei n.º 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

\_\_\_\_\_. **Parecer CNE/CEB nº 11**, 2000. Assunto: Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação de Jovens e Adultos.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Média e Tecnológica. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Ensino Médio**. Brasília: Ministério da Educação, 2002a.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Média e Tecnológica. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Ensino Médio**: orientações educacionais complementares aos Parâmetros Curriculares Nacionais - ciências da natureza, matemática e suas tecnologias. Brasília: Ministério da Educação, 2002b.

\_\_\_\_\_. **Resolução CNE/CEB Nº 06**, de 20 de setembro de 2012. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio.

<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2012/e01.def>>. Acesso em: 17/02/2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Laboratório de Vigilância em Saúde. **Proposta do Curso Técnico em Vigilância em Saúde. 2007**. Disponível em: <http://www.epsiv.fiocruz.br/upload/sescolar/visa.pdf>. Acesso em 10-02-2014.

\_\_\_\_\_. **Rede interagencial de informações para a saúde – RIPSa**. IDB 2012. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/matriz.htm>

\_\_\_\_\_. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: síntese de indicadores 2015/IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 108p.

\_\_\_\_\_. **Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira**. <http://inepdata.inep.gov.br/analytics/saw.dll?PortalGo>

\_\_\_\_\_. **Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua** – dados dos municípios. IBGE, 2010. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/4AD>

CARTA DE OTTAWA. Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde; novembro de 1986; Ottawa; Ca. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santafé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de Megapaíses; Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. p. 19.

DECLARAÇÃO DE ADELAIDE. Segunda Conferência Internacional sobre promoção da saúde; 5-9 de abril 1988; Adelaide; Au. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santafé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de Megapaíses; Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. p. 25.

DECLARAÇÃO DE SUNDSVALL. Terceira Conferência Internacional de promoção da saúde; 9-15 de junho 1991; Sundsvall; Su. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santafé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de Megapaíses; Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. p. 33.

DECLARAÇÃO DE SANTAFÉ DE BOGOTÁ. Conferência Internacional de promoção da saúde; 9-12 de novembro 1992; Santafé de Bogotá; Co. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santafé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de Megapaíses; Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. p. 15.

CASTRO, Mad'Ana Desirée Ribeiro de. **O processo de implantação e implementação do Proeja no IFG - Câmpus Goiânia: contradições, limites e possibilidades**. Tese de Doutorado. Goiânia, UFG/FE, 2011.

CEFET. Conselho Diretor. **Resolução nº 31, de 23 de dezembro de 2008**. Aprova o regulamento do estágio curricular do Centro Federal de Educação Tecnológica de Goiás. Goiânia: Conselho

Diretor, 2008.

CHARLOT, Bernard. **Da relação com o saber às práticas educativas**. Cortez Editora, 2014.

FERREIRA JÚNIOR, Milton Batista. **Uma proposta de ensino de Física por investigação para a Educação de Jovens e Adultos**. Dissertação de Mestrado. Jataí, IFG, 2014.

FÓRUM GOIANO DE EJA. Disponível em <http://forumeja.org.br/go/> Acesso em fevereiro de 2016.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense-universitária, 1987.

FREIRE, Paulo. **Educação como Prática da Liberdade**. Rio de Janeiro/ Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1967.

FREIRE, Paulo. **Conscientização – teoria e prática da libertação**. São Paulo: Moraes, 1980.

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

IFG. Conselho Superior. **Resolução nº 20, de 26 de dezembro de 2011**. Aprova o Regulamento das atividades complementares dos cursos técnicos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás. Goiânia: Conselho Superior, 2011.

IFG. Conselho Superior. **Resolução nº 22, de 26 de dezembro de 2011**. Aprova o Regulamento Acadêmico dos Cursos da Educação Profissional técnica de nível médio integrada ao Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás. Goiânia: Conselho Superior, 2011.

IFG. Conselho Superior. **Resolução nº 008, de 30 de março de 2017**. Aprova o Regulamento dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio, na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás. Goiânia: Conselho Superior, 2017.

IFG. Observatório do Mundo do Trabalho. **Relatório de Estudo/Pesquisa Natural, Social, Econômica e Educacional das Regiões Oeste e Noroeste de Goiânia, com subsídios para a implantação do Câmpus Goiânia Oeste do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás**. Goiânia: Observatório do Mundo do Trabalho, 2013. Disponível em: [http://www.ifg.edu.br/observatorio/images/downloads/estudos/relatorio\\_regiao\\_oeste\\_finall.pdf](http://www.ifg.edu.br/observatorio/images/downloads/estudos/relatorio_regiao_oeste_finall.pdf)

IFG. **Plano de Desenvolvimento Institucional - 2012/2016.** Disponível em:  
[www.ifg.edu.br/imagens/arquivos/2014/pdi.pdf](http://www.ifg.edu.br/imagens/arquivos/2014/pdi.pdf). 2014.

LARIEIRA, L. Todos Pela Educação. Portal EBC. Disponível em:  
<http://www.ebc.com.br/educacao/2015/05/30-dos-alunos-da-educacao-de-jovens-e-adultos-tem-entre-15-e-19-anos-no-brasil>

LOPEA, Alice Casimiro. **Políticas de Integração Curricular.** Rio de Janeiro: EdUERJ, 2008.

LOURENÇO, L. F. L et al. **A historicidade filosófica do conceito de saúde.** Disponível em  
[www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol3num1artigo2.pdf](http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol3num1artigo2.pdf). Acesso em: 10 dez  
2013.

LOURENÇO. José Celestino. Apresentação. In: BARBARA, Maristela Miranda, MIYASHIRO, Rosana, GARCIA, Sandra Regina de Oliveira. **Experiências de Educação Integral da CUT: práticas em construção.** Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar.** São Paulo: Cortez, 1995.

MANI, Octávio Marcos Martins. **Um estudo sobre a avaliação e suas interlocuções com o processo ensino-aprendizagem no Proeja.** Dissertação de Mestrado. Jataí, IFG, 2015.

MORAES, Leizer Fernandes. **A abordagem sintático-semântica da matemática: produtividade da ferramenta sequência didática em turmas de Proeja.** Dissertação de Mestrado. Jataí, IFG, 2014.

Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Saúde 2006: Trabalhando juntos pela Saúde/Organização Mundial de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:  
<<http://www.who.int/whr/2006/en>>. Acessado em: 14/02/2014.

PEREIRA, Hailton Ferreira. **O Ensino de Química no Curso de Secretariado na Modalidade EJA – Câmpus Jataí: proposta de material didático.** Dissertação de Mestrado. Jataí, IFG, 2015.

PEREIRA, Josué Vidal. **O PROEJA no Instituto Federal de Goiás – Campus Goiânia: um estudo sobre os fatores de acesso e permanência na escola.** Dissertação de Mestrado. Brasília, UNB/FE, 2011.

VASCONCELLOS, C. S. **Avaliação: concepção dialética-libertadora do processo de avaliação escolar.** 16. ed. São Paulo: Libertad. 2005.

VITORETTE, Jacqueline Maria Barbosa, CASTRO, Mad'Ana Desirée Ribeiro, BARBOSA, Sebastião Cláudio, BARBOSA, Walmir. **Modelo Econômico, Flexibilização, Integração e PROEJA.**

Disponível em

<http://www.anpae.org.br/simposio2011/cdrom2011/PDFs/trabalhosCompleto/comunicacoes/Relatos/0241.pdf>

VITORETTE, Jacqueline Maria Barbosa. **A não consolidação do PROEJA como Política Pública de Estado.** Tese de Doutorado. Goiânia, UFG/FE, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Fourth Global Conference on Health Promotion.** Jacarta, Indonésia. 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Fifth Global Conference on Health Promotion.** Cidade do México, México. 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Policy and partnership for action: addressing the determinants of health. **Sixth Global Conference on Health Promotion.** Bangkok, Tailândia. 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Nairobi call to action. **Seventh Global Conference on Health Promotion.** Nairobi, Quênia. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Eighth Global Conference on Health Promotion.** Finlândia. 2013.

## ANEXO

# PERÍODO: 1º

## LÍNGUA PORTUGUESA I

### LÍNGUA PORTUGUESA I

**Período: 1º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Valorização do estudo da língua materna como instrumento para a (re)significação das formas de organização do mundo, das identidades do sujeito e resgate da autoestima; Compreensão do poder da(s) linguagem(ns) na e para a reprodução de preconceitos; Dinamicidade da língua. Práticas de leitura, compreensão, interpretação e produção de textos de diversos gêneros e modalidades nos diferentes contextos discursivos; Análise linguística: integração dos níveis morfossintático e discursivo; Literatura brasileira e seus aspectos estilísticos e culturais em diálogo com a cultura afro-brasileira e indígena; Usos da Língua em diferentes registros e níveis de formalidade.

**Bibliografia Básica:**

ABAURRE, M.L.; ABAURRE, M.B.M.; PONTARA, M. *Português: contexto, interlocução e sentido*. São Paulo: Moderna, 2008. Vol. 1, 2 e 3.

CEREJA, W.R.; MAGALHÃES, T.C. *Português: linguagens*. 5. Ed. São Paulo: Atual, 2005. Vol. 1, 2 e 3.

CUNHA, C.; CINTRA, L.F.L. *Nova Gramática do Português Contemporâneo*. 2. ed., 43ª impressão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

**Bibliografia Complementar:**

BAGNO, M. *Gramática pedagógica do português brasileiro*. São Paulo: Parábola Editorial, 2012.

CEREJA, W.R; MAGALHÃES, T.C. *Literatura portuguesa - em diálogos com outras literaturas de língua portuguesa*. São Paulo: Atual, 2009.

GARCIA, O.M. *Comunicação em prosa moderna*. Rio de Janeiro: José Olympo, 2006.

HOUAISS, A. *Dicionário da Língua Portuguesa*. 1 ed. 2001.

KOCH, I.V.; ELIAS, V.M. *Ler e compreender os sentidos do texto*. São Paulo: Contexto, 2006.

KOCH, I.V.; ELIAS, V.M. *Ler e escrever: estratégias de produção textual*. São Paulo: Contexto, 2011.

OLIVEIRA, E.C.; PINTO, A.H.; FERREIRA, M.J.R. *EJA Educação Profissional*. Brasília: LIBER Livro, 2012.

PAULIUKONIS, M.A.; GAVAZZI, S. *Texto e discurso: mídia, Literatura e Ensino*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2003.

PLATÃO E FIORIN. *Para entender o texto: leitura e redação*. 17 ed. São Paulo: Ática, 2007.

POSSENTI, S. *Questões de Linguagem – Passeio Gramatical Dirigido*. São Paulo: Parábola Editorial, 2011.

SARMENTO, L.L. *Oficina de redação*. Volume único. São Paulo: Moderna, 2009.

VIEIRA, S.S.R.; BRANDÃO, S.F. *Ensino de gramática: descrição e uso*. São Paulo: Contexto, 2007.

## CIÊNCIAS I

### CIÊNCIAS I (MATEMÁTICA E QUÍMICA)

**Período: 2º**

**Carga Horária: 54h**

**Ementa:**

Propriedades dos Materiais; Grandezas e medidas; Densidade; Concentração; Cálculo de medicamentos.

**Bibliografia Básica:**

Egler, L. M.; Propes, D. J.; Brown, A. J. *Matemática para profissionais da saúde*. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2015

Mortimer, E. F.; Machado, A. H. *Projeto VOAZ Química*. 1. ed. - São Paulo: Scipione, 2012.

Disponível em:

<http://galeriadigital.scipioneatica.com.br/galeriadigital/default.aspx?opc=108&art=224&set=>>>  
acesso em 14.03.2016.

Utyama, I. K. A.; Ohnishi, M.; Mussi, N. M.; Oliveira, M. M. B.; *Matemática Aplicada a Enfermagem: Cálculo de Dosagens em Adultos e Crianças*. 2ª edição. São Paulo: Atheneu, 2014.

**Bibliografia Complementar**

Chaves, L. C. Medicamentos: Cálculos de Dosagens e Vias de Administração. São Paulo: Manole, 2012.

Cheregatti, A. L.; Jeronimo, R. A. (orgs.). Administração de medicamentos: 5 certos para a segurança de seu paciente. 2. ed. - São Paulo: Rideel, 2010.

Giovani, A. M. M. Enfermagem cálculo e administração de medicamentos. 14ª edição. São Paulo: Rideel, 2012.

Mattos, L. U. Princípios de física e química aplicados à enfermagem. Rio de Janeiro, ABEn, 1970.

Silva, M. T.; Silva, S. R. L. P. T. Cálculo e Administração de Medicamentos na Enfermagem - 4ª Ed. São Paulo: Martinari, 2014.

## BIOLOGIA I

### **BIOLOGIA I**

**Período: 1º**

**Carga Horária: 27h**

#### **Ementa:**

Ecologia: Conceitos básicos, ecologia de população, comunidades e ecossistemas; Ciclos Biogeoquímicos; Poluição e sustentabilidade; Compostos orgânicos e inorgânicos de importância biológica; Origem da vida; Célula: Teoria, padrões e componentes; Divisão celular.

#### **Bibliografia Básica:**

LOPES, S. *BIO - Volume único*. Editora Saraiva, 2011.

AMABIS, J.M.; MARTHO, G.R. *Fundamentos da biologia moderna - Volume único*. Editora Moderna, 4 edição, 2006.

LINHARES, S.; GEWANDSZNAJDER, F. *Biologia: volume único*. 1ed. São Paulo, editora Ática, 2006.

#### **Bibliografia complementar:**

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas Anti Drogas do Ministério da Justiça. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/senad>

BURNHAM, T., PHELAN, J. *A Culpa é da Genética - Do sexo ao dinheiro, das drogas à comida: dominando nossos instintos primitivos*. Ed. Sextante, 2002.

GRASSI, M. T. As águas do planeta Terra. *Química Nova na Escola*, edição especial, maio de 2001, p. 31-40.

JARDIM, W. F. A evolução da atmosfera terrestre. *Química Nova na Escola*, edição especial, maio de 2001, p. 5-8.

MURTA, M. M.; LOPES, F. A. Química pré-biótica: sobre a origem das moléculas orgânicas na Terra. *Química Nova na Escola*, n. 22, 2005, p. 26-30

PAULINO, W. R. *Biologia*, volume único. São Paulo: Editora Ática, 2008.

SADAVA, D.; HELLER, C.; ORIAN, G.H.; PURVES, W.K.; HILLS, D.M. *Vida: A Ciência da Biologia - Vol. 1. Célula e Hereditariedade*, 8 Ed. Editora Artmed. 2009.

## HISTÓRIA I

### HISTÓRIA I

**Período: 1º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Introdução aos estudos históricos; Abordagem histórica das relações entre trabalho, produção, tecnologia, ciência, meio ambiente, questões étnico-culturais, de gênero, memória e as articulações destes elementos no interior de cada formação social, articulando o global e o local, bem como suas implicações nas diversas realidades; analisar processos de transformações/permanências/resistências/semelhanças e diferenças nas dimensões políticas, econômicas, sociais e culturais nas sociedades ágrafas, antigas e medievais.

**Bibliografia básica:**

BRAICK, P.R.; MOTA, M.B. *História das Cavernas ao Terceiro Milênio*. Vol. 1, 2.ed. São Paulo: Moderna, 2010.

FUNARI, P.P.; NOELI, F.S. *Pré-história no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2002.

GUARINELLO, N. *Imperialismo Greco-romano*. São Paulo: Ática, 1994.

**Bibliografia Complementar:**

ARNOLD, H. *História Social da Arte e da Literatura*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FRANCO J.R.H. *Feudalismo: uma sociedade religiosa, guerreira e camponesa*. São Paulo: Editora Moderna, 1999.

PINSKY, J. *As primeiras civilizações*. São Paulo: Contexto, 2001.

\_\_\_\_\_. (orgs). *O ensino de história e criação do fato*. São Paulo: Contexto, 1988.

\_\_\_\_\_. (orgs.) *100 textos de história antiga*. São Paulo: Contexto,

UNESCO. *Coleção História Geral da África em português*. Vol. I;II;III; IV. Brasília: UNESCO – Secad/MEC, UFSCar, 2010.

## INFORMÁTICA BÁSICA

### INFORMÁTICA BÁSICA

**Período: 1º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Noções básicas de sistemas computacionais. Noções básicas de editores de texto, planilhas eletrônicas e programas de apresentação. Uso da Internet como fonte de pesquisa acadêmica.

**Bibliografia Básica:**

VELLOSO, Fernando de Castro - *Informática: Conceitos Básicos*, Campus.

RAMALHO, José Antonio. *Introdução a informática: teoria e prática*. FUTURA, 2003.

Wellington da S. Rehder e Karina de Oliveira. *Livro OpenOffice.org Calc (Guia Prático)*. Editora: Viena, 2005

**Bibliografia Complementar:**

MANZANO, André Luiz; Maria Izabel N. G. - *Estudo Dirigido De Informática Básica*, ED. Érica.

BORGES, Klaibson Natal Ribeiro. *LibreOffice para Leigos - Facilitando a vida no escritório*. Disponível em <http://www.ufrgs.br/soft-livre-edu/arquivos/libre-office-para-leigos.pdf>

SANTOS, Alex. *Apostila Informática Básica*. Disponível em [http://docente.ifrn.edu.br/demetrioscoutinho/disciplinas/informatica/apostila-pronatec/at\\_download/file](http://docente.ifrn.edu.br/demetrioscoutinho/disciplinas/informatica/apostila-pronatec/at_download/file)

SANTOS, Eliane Elias Ferreira. *Apostila de Informática Básica*. Disponível em [http://www.afrid.faefi.ufu.br/sites/afrid.faefi.ufu.br/files/Apostila\\_AFRID\\_Inform%C3%A1tica.pdf](http://www.afrid.faefi.ufu.br/sites/afrid.faefi.ufu.br/files/Apostila_AFRID_Inform%C3%A1tica.pdf)

MOLEIRO, Marcos Antunes. Apostilas de Informática Básica. Disponível em <http://www.drh.uem.br/tde/apostilas.htm>

## SAÚDE COLETIVA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

### SAÚDE COLETIVA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

**Período: 1º**

**Carga horária: 27h**

**Ementa:**

Processo Saúde-Doença. Aspectos históricos da saúde coletiva. Promoção da saúde. Interface entre saúde e ambiente. Práticas de saúde coletiva na atenção primária. Comunicação e participação em saúde. Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. Políticas Públicas de Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Atribuições do técnico em enfermagem na saúde coletiva. Educação em saúde.

**Bibliografia básica:**

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

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

Campos, G.W.S.; Minayo, M.C.S.; Akerman, M.; Drumond-Júnior, M. et al. (orgs). Tratado de Saúde Coletiva. 2º Ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed Fiocruz. 2012.

PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva. Teoria e Prática. 1º Ed. Medbook. 2013: 720 p.

**Bibliografia complementar:**

ALMEIDA-FILHO, N. O que é saúde? Fiocruz. 2011. 160p

BRASIL. Caderno de educação popular em saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

2007. Disponível: [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) BRASIL.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de Promoção da Saúde. In: D. Czeresnia, C.M. Freitas (orgs), Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2003, p. 15-38.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. Physis.v.17, n.1, p. 77-93. 2007.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc. saúde coletiva*. v.5, n.1, pp. 163-177, 2000.

CARVALHO, S. R.; GASTALDO, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. v.13, suppl.2, pp. 2029-2040. 2008.

## INTRODUÇÃO À ENFERMAGEM I

### INTRODUÇÃO À ENFERMAGEM I

**Período: 1º**

**Carga horária: 54h**

**Ementa:**

Introdução da história do cuidar em Enfermagem. Os profissionais que compõem a equipe de Enfermagem em interface com os demais profissionais da área da saúde. Teorias de enfermagem no contexto do cuidar em Enfermagem. Conceitos sobre o homem, saúde, coletividade, meio ambiente relacionados à prática profissional. Papel do técnico em enfermagem na assistência, ensino e pesquisa. Abordagem da conduta ética e postura profissional. Instrumentos éticos e legais que respaldam o exercício profissional do técnico em enfermagem. Entidades de classe do exercício profissional da Enfermagem (Conselhos Federal e Regional de Enfermagem - COFEN/COREN, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN e Sindicatos). Ensino teórico-prático de técnicas fundamentais para a assistência de Enfermagem desenvolvidas no laboratório de habilidades (sinais vitais, avaliação de dor; avaliação e aplicação de compressas quentes e frias e assistência ao autocuidado).

**Bibliografia básica:**

OGUISSO, T. *Trajetória histórica e legal da enfermagem*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.

RIZZTTO. *Historia da enfermagem e sua relação com a saúde pública*. São Paulo.

AB Editora, 1999.

FIGUEIREDO, J. E. F. *Procedimentos de enfermagem: série incrivelmente fácil*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

**Bibliografia complementar:**

BRASIL, *Manual de procedimentos de enfermagem*. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção a Saúde. Gerência de Enfermagem. Brasília, 229p. 2012.

BRUNNER, L. S.; SUDDATH, D. S. *Prática de enfermagem*. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)

\_\_\_\_\_. Decreto 94.406 de 08 de junho de 1987 (BR). Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 08 jun 1987. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=131186>

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN 311/2007 de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a *Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=7221&sectionID=34>

## **ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA APLICADA À ENFERMAGEM I**

### **ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA APLICADA À ENFERMAGEM I**

**Período: 1º**

**Carga horária: 27h**

**Ementa:**

Evolução histórica do estudo da anatomia humana. O estudo da anatomia e fisiologia humana para a atuação do técnico em enfermagem. Terminologia anatômica; posição anatômica; planos de delimitação e segmentação corpórea, eixos, termos de posição e direção. Fisiologia celular e líquidos orgânicos. Elementos descritivos e funcionais do sistema esquelético, sistema articular, sistema muscular e sistema tegumentar.

**Bibliografia básica:**

DANGELO, J.R; FANTTINI, C.A. *Anatomia básica dos sistemas orgânicos*. São Paulo: Atheneu, 2007.

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. *Sobotta: Atlas de Anatomia Humana*. 3 Volumes. 23ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

HALL, J.E.; GUYTON, H. *Fundamentos de Fisiologia*. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

**Bibliografia complementar:**

MARQUES, E. C. M. Anatomia e Fisiologia Humana. 3ª ed. São Paulo: Editora Martinari, 2015.

MOORE, K. L. *Anatomia Orientada para a Prática Clínica*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

CURI, R.; FILHO, J.P. *Fisiologia Básica*. 1ª. Ed. Guanabara Koogan, 2009.

CONSTANZO, L. *Fisiologia*. 2a. Ed., 2007, Ed. Elsevier.

TORTORA, G. J. Fundamentos de anatomia e fisiologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

## PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM PROMOÇÃO DA SAÚDE I

### PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM PROMOÇÃO DA SAÚDE I

**Período: 1º**

**Carga horária: 2h**

**Ementa:**

Práticas sociais, saúde e educação. O processo da prática-pedagógica no planejamento e implementação de ações de promoção da saúde, no âmbito assistencial e de pesquisa, destinadas à saúde do indivíduo, família e coletividade.

**Bibliografia básica:**

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Fundação Oswaldo Cruz. Formação pedagógica em educação Profissional na área da saúde: enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CARVALHO, M. C. M. Construindo o saber: metodologia científica - fundamentos e técnicas. 5ª ed. Campinas (SP), Papirus, 1995.

**Bibliografia complementar:**

BORK, A M T. Enfermagem de Excelência: da Visão à Ação : Guanabara Koogan.1ª Edição - 2003  
- 201 pág

BRASIL, Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia prático do Programa de Saúde da Família. Brasília, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários do SUS. Brasília, Ministério da Saúde, 2006.

DIAZ – BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. Estratégias de ensino – aprendizagem. 16.ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

## DISCIPLINA TEMÁTICA I

### DISCIPLINA TEMÁTICA I –SAÚDE COLETIVA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

**Período: 1º**

**Carga horária: 4h**

**Ementa:**

A história do Sistema Único de Saúde e a diversidade cultural: globalização e culturas locais. Arte Contemporânea na atuação interdisciplinar em diálogo com a história da saúde pública no Brasil. Intervenção em saúde no contexto da saúde coletiva, com ênfase nas temáticas educação alimentar e nutricional, processo de envelhecimento, educação ambiental, educação para o trânsito e em direitos humanos. Condicionantes e Determinantes sociais em interface com a saúde pública no Brasil.

**Bibliografia básica:**

AZEVEDO, Fernando de. A cultura brasileira. 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; Brasília: Editora Unb, 1996.

BRANT, Leonardo. Diversidade cultural: globalização e culturas locais – dimensões, efeitos e perspectivas. São Paulo: Escrituras Ed.: Instituto Pensarte, 2005.

CZERESNIA D.; FREITAS C.M. Promoção da saúde, conceitos, reflexões tendências. FioCruz, 2003.

**Bibliografia complementar:**

BERTOLLI FILHO, C. História da saúde pública no Brasil. 4ed. São Paulo:Ética, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência a Saúde. ABC do SUS: doutrinas e princípios. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, 1990.

CAMPOS, G.W.S. Análise crítica das contribuições da saúde coletiva à organização das práticas de saúde no SUS. São Paulo: Lemos; 1997.

GOSCH, C.S. Política Nacional de Promoção da Saúde: a construção da Rede Nacional de Promoção da Saúde, 2010. In: FÓRUM BRASILEIRO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PROMOÇÃO EM SAÚDE, 7.

LUZ, M. T. Novos saberes e práticas em saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2007.

## PROJETO INTEGRADOR I: SAÚDE PÚBLICA

### PROJETO INTEGRADOR: SAÚDE PÚBLICA

**Período: 1º**

**Carga Horária: 2h**

**Ementa:**

Caminhos da Saúde Pública no Brasil.Trajectoria histórica do Sistema Único de Saúde (SUS).Elaboração de projetosintegradores nos distintos espaços de atenção à saúde do SUS e nos diferentes âmbitos da Rede de Assistência que integra o SUS no Brasil.

**Bibliografia básica:**

BAHIA, L. O sistema de saúde brasileiro entre normas e fatos: universalização mitigada e estratificação subsidiada. Ciência & saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, jun. 2009. p. 753-762.

\_\_\_\_\_. As contradições entre o SUS universal e as transferências de recursos públicos para os planos e seguros privados de saúde. Ciência & saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 5, out. 2008. p. 1385-1397.

CARVALHO, Manoela de; SANTOS, Nelson Rodrigues dos and CAMPOS, Gastão Wagner de FINKELMAN, J., org. Caminhos da saúde no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 328 p. ISBN 85-7541-017-2. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/sd/pdf/finkelman-9788575412848.pdf>

**Bibliografia complementar:**

CARVALHO, Gilson. A saúde pública no Brasil. Estud. av. [online]. 2013, vol.27, n.78 [cited 2016-03-27], pp.7-26. Available from:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142013000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200002&lng=en&nrm=iso)>.

LOPES RE, MALFITANO APS, PALMA AM, FURLAN PG, BRITO EM. Ações básicas de saúde e a construção do SUS: cidadania, direitos e políticas públicas. Brasília: MS;2007.

MACHADO, C.V.; BAPTISTA, T.W.F.; NOGUEIRA, C.O. Políticas de saúde no Brasil nos anos 2000: a agenda federal de prioridades. Cadernos Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, mar. 2011. p. 521-532.

PAIM, J.S.; TEIXEIRA, C.F. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 40, ago 2006. p.73-78.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. 2014, p.15-35.

SOUSA. A construção do SUS e o planejamento da força de trabalho em saúde no Brasil: breve trajetória histórica. Saúde debate [online]. 2013, vol.37, n.98 [cited 2016-03-27], pp.372-387. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042013000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300002&lng=en&nrm=iso)>.

## PERÍODO: 2º

### LÍNGUA PORTUGUESA II

#### LÍNGUA PORTUGUESA II

**Período: 2º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Valorização do estudo da língua materna como instrumento para a (re)significação das formas de organização do mundo, das identidades do sujeito e resgate da autoestima; Compreensão do poder da(s) linguagem(ns) na e para a reprodução de preconceitos; Dinamicidade da língua. Práticas de leitura, compreensão, interpretação e produção de textos de diversos gêneros e modalidades nos diferentes contextos discursivos; Análise linguística: integração dos níveis morfosintático e discursivo; Literatura brasileira e seus aspectos estilísticos e culturais em diálogo com a cultura afro-brasileira e indígena; Usos da Língua em diferentes registros e níveis de formalidade.

**Bibliografia Básica:**

ABAURRE, M.L.; ABAURRE, M.B.M.; PONTARA, M. *Português: contexto, interlocução e sentido*. São Paulo: Moderna, 200. Vol. 1, 2 e 3.

CEREJA, W.R.; MAGALHÃES, T.C. *Português: linguagens*. 5. Ed. São Paulo: Atual, 2005. Vol. 1, 2 e 3.

CUNHA, C; CINTRA, L.F.L. *Nova Gramática do Português Contemporâneo*. 2. ed., 43ª impressão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

**Bibliografia complementar:**

BAGNO, M. *Gramática pedagógica do português brasileiro*. São Paulo: Parábola Editorial, 2012.

OLIVEIRA, E.C.; PINTO, A.H.; FERREIRA, M.J.R. *EJA Educação Profissional*. Brasília: LIBER Livro, 2012.

PAULIUKONIS, M.A.; GAVAZZI, S. *Texto e discurso: mídia, Literatura e Ensino*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2003.

POSSENTI, S. *Questões de Linguagem – Passeio Gramatical Dirigido*. São Paulo: Parábola Editorial, 2011.

SARMENTO, L.L. *Oficina de redação*. Volume único. São Paulo: Moderna, 2009.

VIEIRA, S.R.; BRANDÃO, S.F. *Ensino de gramática: descrição e uso*. São Paulo: Contexto, 2007.

## CIÊNCIAS I

### CIÊNCIAS I (MATEMÁTICA E QUÍMICA)

**Período: 2º**

**Carga Horária: 54h**

**Ementa:**

Propriedades dos Materiais; Grandezas e medidas; Densidade; Concentração; Cálculo de medicamentos.

**Bibliografia Básica:**

Egler, L. M.; Propes, D. J.; Brown, A. J. *Matemática para profissionais da saúde*. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2015

Mortimer, E. F.; Machado, A. H. *Projeto VOAZ Química*. 1. ed. - São Paulo: Scipione, 2012.

Disponível em:

<http://galeriadigital.scipioneatica.com.br/galeriadigital/default.aspx?opc=108&art=224&set=>>>  
acesso em 14.03.2016.

Utyama, I. K. A.; Ohnishi, M.; Mussi, N. M.; Oliveira, M. M. B.; *Matemática Aplicada a Enfermagem: Cálculo de Dosagens em Adultos e Crianças*. 2ª edição. São Paulo: Atheneu, 2014.

**Bibliografia Complementar**

Chaves, L. C. *Medicamentos: Cálculos de Dosagens e Vias de Administração*. São Paulo: Manole, 2012.

Cheregatti, A. L.; Jeronimo, R. A. (orgs.). *Administração de medicamentos: 5 certos para a segurança de seu paciente*. 2. ed. - São Paulo: Rideel, 2010.

Giovani, A. M. M. *Enfermagem cálculo e administração de medicamentos*. 14ª edição. São Paulo: Rideel, 2012.

Mattos, L. U. Princípios de física e química aplicados à enfermagem. Rio de Janeiro, ABEn, 1970.

Silva, M. T.; Silva, S. R. L. P. T. Cálculo e Administração de Medicamentos na Enfermagem - 4ª Ed. São Paulo: Martinari, 2014.

## BIOLOGIA II

### **BIOLOGIA II**

**Período: 2º**

**Carga Horária: 27h**

#### **Ementa:**

Seres vivos: Classificação, Organização e Importância econômica e ambiental; Botânica: Classificação, Organização e Fisiologia; Embriologia: Anexos e etapas do desenvolvimento embrionário; Zoologia: Classificação, Organização e Fisiologia.

#### **Bibliografia Básica:**

LOPES, S. *BIO - Volume único*. Editora Saraiva, 2011.

AMABIS & MARTHO. *Fundamentos da Biologia Moderna - Volume único*. Editora Moderna, 4 ed., 2006.

LINHARES, S., GEWANDSZNAJDER, F. *Biologia: volume único*. 1ed. São Paulo, editora Ática, 2006.

#### **Bibliografia complementar:**

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas Anti Drogas do Ministério da Justiça. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/senad>. Último acesso em 06/05/2013

BURNHAM, T., PHELAN, J. *A Culpa é da Genética - Do sexo ao dinheiro, das drogas à comida: dominando nossos instintos primitivos*. Ed. Sextante, 2002.

JARDIM, W. F. A evolução da atmosfera terrestre. Química Nova na Escola, edição especial, maio de 2001, p. 5-8.

NELSON, D. L; COX, M. M. L. Princípios de Bioquímica – 5 Ed. São Paulo: Sarvier, 2007.

SADAVA, D.; HELLER, C.; ORIAN, G.H.; PURVES, W.K.; HILLS, D.M. *Vida: A Ciência da Biologia*. Vol. 1. Célula e Hereditariedade, 8.ed. Editora Artmed.

## HISTÓRIA II

### HISTÓRIA II

**Período: 2º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Abordagem histórica das relações entre trabalho, produção, tecnologia, ciência, meio ambiente, questões étnico-culturais, de gênero, memória e as articulações destes elementos no interior de cada formação social, bem como suas implicações nas diversas realidades, articulando o global e o local; analisar processos de transformações/permanências/resistências/semelhanças e diferenças nas dimensões políticas, econômicas, sociais, culturais: da construção do mundo moderno - Europa, Ásia, Áfricas, Américas – aos processos revolucionários dos séculos XVIII e XIX; Brasil Império.

**Bibliografia básica:**

BRAICK, P.R.; MOTA, M.B. *História das Cavernas ao Terceiro Milênio*. Vol. 2, 2 ed. São Paulo: Moderna, 2010.

PRIORE, M.D.; VENANCIO, R.P. *Livro de ouro da história do Brasil. Do descobrimento à Globalização*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

BEAUD, M. *História do capitalismo. De 1500 aos nossos dias*. São Paulo: Editora brasiliense, 1987.

**Bibliografia Complementar:**

DEAN, W. *A ferro e fogo: a história e a devastação da mata atlântica brasileira*. Tradução de Cid K. Moreira. São Paulo: Cia das Letras, 1996.

DEL PRIORE, M.; PINSKY, C.B. *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2000.

COSTA, E.V. *Da Monarquia à República. Momentos Decisivos*. 9ª ed. São Paulo: Unesp, 2010.

PALACÍN, L. *O século do ouro em Goiás: 1722 – 1822, estrutura e conjuntura numa capitania de Minas*. 4ª ed. Goiânia, Editora UCG, 1994.

RÉMOND, R. *O século XIX: 1815-1914*. 8ª ed. São Paulo: Cultrix, 2002.

UNESCO. *Coleção História Geral da África em português*. Vol. V; VI. Brasília: UNESCO – Secad/MEC, UFSCar, 2010.

## INTRODUÇÃO À ENFERMAGEM II

### INTRODUÇÃO À ENFERMAGEM II

**Período: 2º**

**Carga Horária: 54h**

**Ementa:**

Documentação e comunicação relacionadas à assistência à Saúde, ênfase aos registros de responsabilidade do profissional técnico em enfermagem. Entrevista e anotações de responsabilidade do técnico de Enfermagem. Estrutura e organização dos ambientes de cuidados à saúde. Ensino teórico-prático de técnicas fundamentais para a assistência de Enfermagem desenvolvidas no laboratório de habilidades (oxigenoterapia e demais cuidados relacionados à assistência respiratória e punção venosa).

**Bibliografia Básica:**

BRUNNER, L. S.; SUDDATH, D. S. *Prática de enfermagem*. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.  
CARMAGNANI, Maria I. S. et al. *Procedimentos de Enfermagem: Guia Prático*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.  
FIGUEIREDO, N. M, A. de (org.) *Administração de medicamentos: revisando uma prática de enfermagem*. Yendes: São Caetano do Sul, SP, 2009.

**Bibliografia complementar:**

GIOVANINI, T. *História da Enfermagem: versões e interpretações*. 3ºed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.  
LIMA, M. J. O que é Enfermagem. São Paulo: Brasiliense, 2005.  
SOARES, N. R. *Administração de medicamentos na enfermagem*. Rio de Janeiro: EPUB, 2000.  
SWEARINGEN, P. L. *Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem*. 3ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.  
TARDELI, M.; SILVA, S. R. *Manual de procedimentos para estágio em enfermagem*. 2ed., Martinari, 2010.

## **ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA APLICADA À ENFERMAGEM II**

### **ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA APLICADA À ENFERMAGEM II**

**Período: 2º**

**Carga horária: 54h**

**Ementa:**

Fisiologia celular, líquidos orgânicos e elementos descritivos e funcionais do sistema nervoso, sistema circulatório, sistema respiratório, sistema digestório, sistema urinário, sistema genital masculino e feminino e sistema endócrino. Correlação morfofuncional clínica do corpo humano.

**Bibliografia básica:**

DANGELO, J.R; FANTTINI, C.A. *Anatomia básica dos sistemas orgânicos*. São Paulo: Atheneu, 2007.

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. *Sobotta: Atlas de Anatomia Humana*. 3 Volumes. 23ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

HALL, J.E.; GUYTON, H. *Fundamentos de Fisiologia*. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

**Bibliografia complementar:**

CONSTANZO, L. *Fisiologia*. 2ª. ed., 2007, Ed. Elsevier.

CURI, R.; FILHO, J.P. *Fisiologia Básica*. 1ª. Ed. Guanabara Koogan, 2009.

FORNAZIERO, C. C.; GORDANI, P. A.; CARVALHO, M.A.V.; ARAUJO, J. C.; AQUINO, J.C.B. O ensino da anatomia: integração do corpo humano e meio ambiente. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 290-297, June 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022010000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000200014&lng=en&nrm=iso)>.

MOORE, K. L. *Anatomia Orientada para a Prática Clínica*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

TORTORA, G. J. *Fundamentos de anatomia e fisiologia*. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

## HIGIENE PROFILAXIA E BIOSSEGURANÇA

### HIGIENE, PROFILAXIA E BIOSSEGURANÇA

**Período: 2º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Abordagens sobre saneamento básico, saúde pública e meio ambiente. Resíduos de serviços de saúde. Princípios da prevenção de danos ambientais. Estudos sobre os riscos ocupacionais, sendo eles, biológico, químico, físico, ergonômico e de acidentes, assim como, as medidas de precauções para a segurança individual e coletiva. Elaboração e análise de mapas de riscos. Biossegurança na pesquisa e desenvolvimento das áreas de ciências biológicas e da saúde. Biossegurança e doenças infectocontagiosas. Biossegurança e organismos transgênicos. Comissões de biossegurança.

**Bibliografia básica:**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR –APECIH. *Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde*. São Paulo, 2013.

\_\_\_\_\_. *Precauções e Isolamento*. 2 ed. São Paulo, 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. *Aprova a Norma Regulamentadora nº 32. Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde*. Brasília (Brasil): Ministério do Trabalho e Emprego; 2005.

**Bibliografia complementar:**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR –APECIH. *Esterilização de artigos em unidades de saúde*. 2ª Ed., São Paulo - SP, 2013.

\_\_\_\_\_. *Guia para Higiene de Mãos em Serviços de Assistência à Saúde*. São Paulo, 2012.

\_\_\_\_\_. *Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e hepatites B e C*. 2010. Disponível em [http://www.aids.gov.br/final/biblioteca/manual\\_exposicao/manualacidentes.doc](http://www.aids.gov.br/final/biblioteca/manual_exposicao/manualacidentes.doc). Acessado em 16/08/14.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Equipamentos de Proteção Individual – EPI*. Norma Reguladora nº 6 (NR-6). Disponível em <<http://www.mtb.gov.br>>. Acesso em 19 ago. 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Série A: Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 182 p.

## PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM PROMOÇÃO DA SAÚDE II

### PRÁTICAS DE ENFERMAGEM EM PROMOÇÃO DA SAÚDE II

**Período: 2º**

**Carga horária: 2h**

**Ementa:**

Elaboração, implementação e avaliação de ações em promoção da saúde destinadas à saúde do indivíduo, família e coletividade, junto aos serviços de saúde.

#### **Bibliografia básica:**

CZERESNIA D.; FREITAS C.M. Promoção da saúde, conceitos, reflexões tendências. FioCruz, 2003.

BEZERRA, A. L. Q. O Contexto da Educação Continuada em enfermagem. 1ª Ed. São Paulo: Martinari, 2003.

RIZZOTO, M.L.F. História da Enfermagem e sua relação com a Saúde Pública. Goiânia: AB, 1999.

#### **Bibliografia complementar:**

AZEVEDO, F. A cultura brasileira. 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; Brasília: Editora Unb, 1996.

BRANT, L. Diversidade cultural: globalização e culturas locais – dimensões, efeitos e perspectivas. São Paulo: Escrituras Ed.: Instituto Pensarte, 2005.

PAIM, J.S.; TEIXEIRA, C.F. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 40, 2006. p.73-78.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.1, 2014, p.15-35.

SANTOS, A. S.; MIRANDA, S. M. R. C. (Orgs). A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde. Barueri, SP: Manole, 2007, 436p.

## DISCIPLINA TEMÁTICA II

### DISCIPLINA TEMÁTICA II – PRÁTICAS DE CUIDADOS EM SAÚDE

**Período: 2º**

**Carga horária: 4h**

**Ementa:**

Práticas inovadoras no cuidado em saúde, no Brasil e no mundo. A Humanização no cuidado à saúde. A integralidade na assistência à saúde e o papel do profissional técnico em Enfermagem.

**Bibliografia básica:**

DESLANDES, S.F. **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. 414 p.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: ABRASCO; 2001. p. 113-126.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. 3.ed. Hucitec/IMS/Uerj-Abrasco. 2005.

**Bibliografia complementar**

DAHER, D. V. et al. **Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes?** Revista Latino-americana de Enfermagem, v. 10, n. 2, p. 145-50, mar.-abr., 2002.

FAVORETO, C.A.O. **A prática clínica e o desenvolvimento do cuidado integral à saúde no contexto da atenção primária**. Clinical Practice and the Development of Services Integral to Health in Primary Care. Rev. APS, v. 11, n. 1, p. 100-108, jan./mar. 2008.

BARROS, N.F.; SIEGEL, P.; De SIMONI, C. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: passos para o pluralismo na saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.12, p. 3066-3069, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n12/29.pdf>.

KREUTZ, I.; GAIRA, M.A.M.; AZEVEDO, R.C.S. Determinantes socioculturais e históricos das práticas populares de prevenção e cura de doenças de um grupo cultural. **Texto Contexto Enferm**. 2006; 15(1): 89-97.

TAMBELLINI, A. T.; CAMARA, V. M. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e

metodológicos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 3, n. 2, p. 47-59, 1998 . Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81231998000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231998000200005&lng=en&nrm=iso).

## PROJETO INTEGRADOR II: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

### PROJETO INTEGRADOR II: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

**Período: 2º**

**Carga Horária: 2h**

**Ementa:**

O processo de educação em saúde em interface com educação popular. A educação em saúde como a essência da atenção primária em saúde. Estratégias de intervenção para aproximação das atividades de educação em saúde à população. Elaboração de projetos integradores nos distintos espaços de educação em saúde.

**Bibliografia básica:**

BRASIL, M.S. Entendendo o SUS. 3ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 27 p. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

DANTAS, M.B. P. Educação em Saúde na Atenção Básica: sujeito, diálogo, intersubjetividade. Recife:, 2010.

VALLA, V.V. & STOTZ, E.N. (Org.) Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993b. p.113-27.

**Bibliografia complementar:**

CARNEIRO ACLL, SOUZA V, GODINHO LK, FARIA ICM, SILVA KL, GAZZINELLI MF. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. Rev Panam Salud Publica. 2012;31(2):115–20.

LOPES, Roseli Esquerdo et al. Educação e saúde: territórios de responsabilidade, comunidade e demandas sociais. Rev. bras. educ. med. [online]. 2012, vol.36, n.1, suppl.1 [citado 2016-03-28], pp.18-26. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200003&lng=pt&nrm=iso).

FREIRE P. Educação como prática da liberdade. 9 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1979.

GOMES LB, MERHY EE. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. Cad Saude Publica 2011; 27(1):7-18.

VASCONCELOS EM, organizador. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da Rede de Educação Popular nos Serviços de Saúde. São Paulo: Editora Hucitec; 2001.

## PERÍODO: 3º

### LÍNGUA PORTUGUESA III

#### LÍNGUA PORTUGUESA III

**Período: 3º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Valorização do estudo da língua materna como instrumento para a (re)significação das formas de organização do mundo, das identidades do sujeito e resgate da autoestima; Compreensão do poder da(s) linguagem(ns) na e para a reprodução de preconceitos; Dinamicidade da língua. Práticas de leitura, compreensão, interpretação e produção de textos de diversos gêneros e modalidades nos diferentes contextos discursivos; Análise linguística: integração dos níveis morfossintático e discursivo; Literatura brasileira e seus aspectos estilísticos e culturais em diálogo com a cultura afro-brasileira e indígena; Usos da Língua em diferentes registros e níveis de formalidade.

**Bibliografia Básica:**

ABAURRE, M. L.; ABAURRE, M.B.M.; PONTARA, M. Português: contexto, interlocução e sentido. São Paulo: Moderna, 2008, vol. 1, 2 e 3.

CEREJA, W. R.; MAGALHÃES, T. C. Português: linguagens. 5. Ed. São Paulo: Atual, 2005. Vol. 1, 2 e 3.

CUNHA, C; CINTRA, L.F.L. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 2. ed., 43ª impressão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

**Bibliografia complementar:**

BAGNO, Marcos. Gramática pedagógica do português brasileiro. São Paulo: Parábola Editorial, 2012.

OLIVEIRA, Edna Castro de; PINTO, Antônio Henrique; FERREIRA, Maria José de Resende. EJA Educação Profissional. Brasília: LIBER Livro, 2012.

PAULIUKONIS, Maria Aparecida; GAVAZZI, Sigrid (org.). Texto e discurso: mídia, Literatura e Ensino. Rio de Janeiro: Lucerna, 2003.

POSSENTI, Sirio. Questões de Linguagem – Passeio Gramatical Dirigido. São Paulo: Parábola Editorial, 2011.

SARMENTO, Leila Lauar. Oficina de redação. Volume único. São Paulo: Moderna, 2009.

VIEIRA, Silvia Rodrigues; BRANDÃO, Silvia Figueiredo (org.). Ensino de gramática: descrição e uso. São Paulo: Contexto, 2007.

## CIÊNCIAS II

### **CIÊNCIAS II(MATEMÁTICA E FÍSICA)**

**Período: 3º**

**Carga horária: 54h**

**Ementa:**

Grandezas; unidades e mudança de unidades; massa específica; pressão; princípio de Pascal; Leis de Newton.

#### **Bibliografia Básica:**

MÁXIMO, ANTONIO e ALVARENGA, BEATRIZ. Física: Contexto e Aplicações, Vol.1, Editora Scipione. São Paulo, 2011;

MÁXIMO, ANTONIO e ALVARENGA, BEATRIZ. Física: Contexto e Aplicações, Vol.2, Editora Scipione. São Paulo, 2011.

MÁXIMO, ANTONIO e ALVARENGA, BEATRIZ. Física: Contexto e Aplicações, Vol.3, Editora Scipione. São Paulo, 2011.

#### **Bibliografia Complementar**

MATTOS, L. U. Princípios de física e química aplicados à enfermagem. Rio de Janeiro, ABEn, 1970.

PINTO, ALEXANDRE C.;LEITE, CRISTINA e DA SILVA, JOSÉ A. Física - Projeto Escola e Cidadania, Vol. 2. Editora do Brasil. São Paulo, 2005;

PINTO, ALEXANDRE C.; LEITE, CRISTINA e DA SILVA, JOSÉ A. Física - Projeto Escola e Cidadania, Vol. 3. Editora do Brasil. São Paulo, 2005;

CARDOSO, HENRIQUE B. Física na prática – Contextualizando experimentos de mecânica. 2.a Edição. Edições Demócrito Rocha, Fortaleza, 2003;

MÁXIMO, ANTONIO e ALVARENGA, BEATRIZ. Projeto Voaz - Física - Volume Único. Editora Scipione. São Paulo, 2012.

## GEOGRAFIA I

### **GEOGRAFIA I**

**Período: 3º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:** Geografia, conceitos e categorias de análise do espaço geográfico. Espaço e representação espacial. A dinâmica da natureza e a formação das paisagens. Apropriação da natureza e a questão ambiental.

### **Bibliografia Básica:**

CASTROGIOVANNI, A. C. (org). Geografia em sala de aula: práticas e reflexões. Porto alegre: Ed. Da Universidade Federal do Rio Grande do sul, 1999.

PRESS, F, SIEVER R.,GROTZINGER, J. & JORDAN, T. H., 2006. Para Entender a Terra. Tradução Rualdo Menegat, 4 ed. – Porto Alegre: bookman, 656 p.: il.

TEIXEIRA, W.; TOLEDO, M. C. M. de; FAIRCHILD, T. R.; TAIOLI, F. (Orgs.) Decifrando a Terra. São Paulo: Oficina de Textos, 2000. 568 p.

### **Bibliografia Complementar:**

ANTUNES, Celso. A terra e a paisagem. São Paulo: Scipione, 1995.

BRANCO, S. M. & BRANCO, F. C. A deriva dos continentes. São Paulo: Moderna, 1992.

BRANCO, S. M. O meio ambiente em debate. São Paulo: Moderna, 1988. (col. Polêmica).

FREITAG, B. *Teorias da Cidade*. Campinas: Papirus, 2006.

PECHMAN, R. M. (org). *Olhares sobre a Cidade*, Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 1994.

## ESPAÑHOL I

### ESPAÑHOL I

**Período: 3º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Introdução às habilidades comunicativas em língua espanhola: expressão oral/escrita e compreensão oral/leitora; Uso de recursos linguístico-discursivos, nível básico, de acordo com contextos de interação sociocultural significativos para a formação do/a aluno (a); temas transversais: direcionamento para a área do Proeja.

**Bibliografia Básica:**

FANJUL, Adrian Pablo. Gramática de Español Paso a Paso. Editora: Santillana – Moderna. Brasil. 2011.

GARCÍA, T.; DIAZ, M. Dicionário Santillana para estudantes Espanhol-português/português-espanhol com CD – 3 ed. Editora: [Santillana - Moderna](#). Ed. 2011.

MARTIN, Ivan. Síntesis: curso de lengua española. Volumes 1, 2 e 3. São Paulo: Ática, 2011.

**Bibliografia Complementar:**

AGUIRRE, Blanca; ENTERRÍA, Josefa Gómez de. El Español por profesiones: Secretariado. Madrid: SGEL, 1995.

ERES FERNÁNDEZ, Gretel (coord.) Expresiones idiomáticas. Valores y usos. São Paulo, Ática, 2004.

MILANI, Esther Maria. Gramática de Espanhol para Brasileiros. São Paulo: Saraiva, 2001.

OSMAN, Soraia et. al. Enlaces: español para jóvenes brasileños. Volume 1, 2 e 3. São Paulo: Macmillan, 2010.

SEÑAS, Diccionario para Enseñanza de la Lengua Española para Brasileños. Universal de Alcalá de Henares. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SERRA, M. L. de A.; BERTELEGGNI, M. del C.; ABREU, R. M. M. Un curso para lusófonos: Fonética aplicada a la enseñanza del español como lengua extranjera. São Paulo: Editora Galpão, 2007 (Inclui CD).

SOUZA, Jair de Oliveira. !Por Supuesto! Español para Brasileños. São Paulo: FTD, 2003.

## FILOSOFIA I

### FILOSOFIA I

**Período: 3º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Introdução à filosofia e ao filosofar. Elementos conceituais da teoria do conhecimento, da ontologia e das estruturas do pensamento e da linguagem.

**Bibliografia Básica:**

ARANHA, Maria Lúcia Arruda. *Filosofando: introdução à filosofia*. São Paulo: Moderna, 2009. (4ª Ed. rev.).

MURCHO, Desidério. *A arte de pensar*. Vol. 1. Lisboa: Didactica Editora, 2012.

MARCONDES, Danilo. *Textos Básicos de Filosofia: dos pré-socráticos a Wittgenstein*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

**Bibliografia Complementar:**

ARANHA, Maria Lúcia Arruda. *Filosofando*. São Paulo: Moderna, 2012.

CHAUÍ, M. *Boas Vindas à Filosofia*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010. (Coleção Filosofia: o prazer do pensar/ dirigida por Marilena Chauí e Juvenal Savian Filho).

\_\_\_\_\_. *Iniciação à filosofia*. São Paulo: Ática, 2011.

CORDI, Cassiano; et al. *Para filosofar*. São Paulo: Editora Scipione, 2007.

EVSLIN, Bernard. *Heróis, deuses e monstros da Mitologia Grega*. 3ª ed. Tradução de Marcelo Mendes. São Paulo: Arxjovem, 2004.

GALILEU. *Ciência e Fé*. São Paulo, Unesp, 2009.

HAIGHT, M. *A Serpente e a Raposa: uma introdução à lógica*. São Paulo: Loyola, 1999.

LAW, S. *Os Arquivos Filosóficos*. São Paulo: ed. WMF Martins Fontes, 2010.

MAQUIAVEL. *O Príncipe*. São Paulo, Companhia Das Letras, 2010.

MARCONDES, Danilo. *A Filosofia: O que é? Para que serve?* Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

MARCONDES, Danilo. *Iniciação à história da Filosofia*. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

MONTAIGNE. *Os Ensaios*. São Paulo, Companhia Das Letras, 2010.

SÊNECA. *Cartas à Lucílio*. Lisboa, Calouste Gulbekian, 2009.

## SOCIOLOGIA DO TRABALHO I

### SOCIOLOGIA DO TRABALHO I

**Período: 3º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

A Sociologia como ciência; as correntes e conceitos clássicos do pensamento sociológico; cultura e diversidade social; trabalho e desigualdades sociais; Estado, sistemas de governo, partidos políticos, sindicatos, movimentos sociais, ideologias e cidadania.

**Bibliografia Básica:**

GIDDENS, Anthony. *Sociologia*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

OLIVEIRA, Luiz Fernandes de. *Sociologia para jovens do século XXI*. Rio de Janeiro: Imperial Novo Milênio, 2010.

TOMAZI, Nelson Dacio. *Sociologia para o ensino médio*. São Paulo: Saraiva, 2010.

**Bibliografia Complementar:**

ANTUNES, Ricardo. *Os Sentidos do Trabalho*: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2000.

BAUMAN, Zygmunt. *Aprendendo a pensar com a sociologia*. São Paulo: Thomson, 2006.

COHN, Gabriel. *Max Weber*. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Ática, 1999.

IANNI, Octávio. *Karl Marx*. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Ática, 1999.

MARTINS, Carlos Benedito. *O que é sociologia*. São Paulo: Brasiliense, 2010.

QUINTANEIRO, Tânia; GARDENIA, Márcia; BARBOSA, Maria Lígia de Oliveira. *Um toque de clássicos*. Belo Horizonte: UFMG, 1997.

RODRIGUES, José Albertino. *Émile Durkheim*. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Ática, 1999.

OBS: Além da bibliografia indicada, serão utilizados sempre que necessário os materiais didáticos produzidos especificamente para a EJA (alguns deles disponíveis em [forumeja.org.br](http://forumeja.org.br)).

## FUNDAMENTOS DA FARMACOLOGIA APLICADOS À ENFERMAGEM

### FUNDAMENTOS DA FARMACOLOGIA APLICADOS À ENFERMAGEM

**Período: 3º**

**Carga horária: 54h**

**Ementa:**

Fundamentos de farmacologia tratando da farmacocinética e farmacodinâmica das drogas de modo geral. Abordagem farmacológica de pacientes especiais: idosos, gestantes, neonatos, cardiopatas, nefropatas e hepatopatas. Uso racional de medicamentos. Farmacologia da dor. Farmacologia cardiovascular e renal. Antimicrobianos. Drogas que atuam no sistema nervoso central e dependência química. Mecanismo de ação dos fármacos, efeitos terapêuticos e adversos, interações medicamentosas e características farmacocinéticas das drogas.

**Bibliografia básica:**

GOODMAN, E; GILMAN, A.G; RALL, T.N; NIES, A.S; TAYLOR, P. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 11.ed. São Paulo: McGraw Hill, 2007.

KATZUNG, B.G. **Farmacologia básica e clínica**. 12ª 107d. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014

RANG, H.P; DALE, M.M; RITER, J.M; FLOWER, R.J. **Farmacologia**. 7ª 107d. São Paulo: Elsevier, 2012.

**Bibliografia complementar:**

ASPERHEIM, M.K. **Farmacologia para Enfermagem**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

CLAYTON, B.D.; STOCK, Y.N. **Farmacologia na prática de enfermagem**. 15ª 107d. São Paulo: Elsevier, 2012

HARVEY, R.A.; MYCEK, M.J. **Farmacologia ilustrada**. 5ª 107d. São Paulo: Artmed, 2013.

MYCEK, M.J; et al. **Farmacologia ilustrada de Lippincott**- revisões. 3.ed. Editora Artmed, 2007.

SILVA, P. **Farmacologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

## SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA DE ENFERMAGEM I

### SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA DE ENFERMAGEM I

**Período: 3º**

**Carga Horária: 54h**

**Ementa:**

Caracterização da unidade hospitalar. Limpeza e desinfecção da unidade do paciente. Admissão, alta e transferência do usuário. Processo de enfermagem no contexto da atuação do profissional técnico de Enfermagem. Ensino teórico-prático de técnicas fundamentais para a assistência de Enfermagem desenvolvidas no laboratório de habilidades (medicamentos - cálculo, preparo e administração). Discussão de casos Clínicos.

**Bibliografia básica**

ATIKINSON, L.D.; MURRAY, M.E. **Fundamentos de Enfermagem**. Introdução ao Processo de Enfermagem. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara. 1989.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processos e prática**. 8ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

TIMBY, B.K. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem**. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

**Bibliografia complementar**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 4.279, de 30 de Dezembro de 2010.

**Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial União. 30 dez 2010.

CORENGO. Principais Legislações para o Exercício da Enfermagem. Goiânia: Corengo, 2014.

JENSEN, S. **Semiologia para Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NETTINA, S.M. **Prática de Enfermagem**, 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SILVA, G.T.; SILVA, R.L.P.T. **Manual do técnico em enfermagem**. São Paulo: Martinari, 2014.

SWEARINGEN, P.L.; HOWARD, C.A. **Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

## ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO I

### ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO I

**Período: 3º**

**Carga Horária: 81h**

**Ementa:**

Reconhecimento, na prática, da rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). Participação no plano de cuidados, execução e avaliação de ações de enfermagem, enquanto membro da equipe de enfermagem e de saúde, no âmbito da saúde coletiva. Compreender as fases do Processo de enfermagem e a responsabilidade do profissional Técnico em Enfermagem na prática clínica. Realização de práticas de cuidados envolvendo a atenção primária à saúde, com o enfoque na promoção de saúde e de modo a compreender o processo saúde-doença entre os indivíduos, família e comunidade, baseado nos pressupostos do SUS e Lei do Exercício Profissional.

**Bibliografia Básica**

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria687\\_2006\\_anexo1.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria687_2006_anexo1.pdf).

ATIKINSON, L.D.; MURRAY, M.E. **Fundamentos de Enfermagem**. Introdução ao Processo de Enfermagem. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara. 1989.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processos e prática**. 8ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

**Bibliografia Complementar**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 4.279, de 30 de Dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial União. 30 dez 2010.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Atenção Primária e Promoção da Saúde**. Brasília: CONASS; 2011.

FREITAS, C.M. (orgs). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2003, p. 15-38.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. **A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS - Contribuições para o debate**. Brasília: OPAS; 2011.

SILVA, G.T.; SILVA, R.L.P.T. **Manual do técnico em enfermagem**. São Paulo: Martinari, 2014.

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

WESTPHAL, M. F. **Promoção da saúde e prevenção de doenças**. In: G. W. de S. Campos; M. C. de S. Minayo; M. Akerman; M. Drumond-Júnior; Y. M. de Carvalho (orgs), *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed Fiocruz. 2006, p. 635-667.

### DISCIPLINA TEMÁTICA III

#### **OS FÁRMACOS E A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NA SOCIEDADE MODERNA**

**Período: 3º**

**Carga Horária: 4h**

**Ementa:**

A história da indústria farmacêutica no Brasil. Uso de fármacos pela sociedade moderna. A influência de mídias no uso de medicamentos pela sociedade contemporânea. A interferência dos fármacos no processo saúde-doença. O processo de pesquisa que envolve a fabricação/criação de um novo fármaco. Perspectivas para a divulgação e uso de medicamentos no Brasil. Os riscos e benefícios do acesso aos fármacos pela sociedade moderna.

**Bibliografia básica:**

ANTUNES, A.M.S.; MAGALHÃES, J.L. (Orgs.). *Oportunidades em medicamentos genéricos: a indústria farmacêutica brasileira*. Rio de Janeiro: Interciência, 2008. p. 1-25.

BARROS, J.A.C. *Propaganda de medicamentos: atentado à saúde?* São Paulo: Hucitec-Sobravime, 1995. 222p.

KORNIS, G.E.M.; BRAGA, M.H.; PAULA, P. A. B. *Transformações recentes da indústria farmacêutica: um exame da experiência mundial e brasileira no século XXI*. *Physis* [online]. 2014, vol.24, n.3 [cited 2016-03-27], pp.885-908. Available from:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312014000300885&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000300885&lng=en&nrm=iso)>.

### **Bibliografia complementar**

HARVEY, R.A.; MYCEK, M.J. **Farmacologia ilustrada**. 5ª 111d. São Paulo: Artmed, 2013.

MAGALHÃES, L.C.G. et al. Estratégias empresariais de crescimento na indústria farmacêutica brasileira: investimentos, fusões e aquisições, 1988 -2002. In: BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Bens. Brasília: IPEA, 2003.

MELO, Daniela Oliveira de; RIBEIRO, Eliane; STORPIRTIS, Sílvia. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. Rev. Bras. Cienc. Farm., São Paulo , v. 42, n. 4, p. 475-485, Dec. 2006 . Available from

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151693322006000400002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151693322006000400002&lng=en&nrm=iso)>.

PEREIRA, I.M.T.B.; PENTEADO, R.Z.; MARCELO, V.C. Promoção da saúde e educação em saúde: uma parceria saudável. Mundo Saúde, São Paulo, v.24, n.1, p.39-43, 2000.

SANTI, V. de. Medicamentos: verso e reverso da propaganda. Ponta Grossa: UEPG, 1999. 114p.

## **PROJETO INTEGRADOR III: O TRABALHO E A SAÚDE**

### **PROJETO INTEGRADOR III: O TRABALHO E A SAÚDE**

**Período: 3º**

**Carga Horária: 2h**

**Ementa:**

Fatores laborais intervenientes na saúde do trabalhador. Aspectos da saúde ocupacional, passíveis de intervenção. Elaboração de projetos integradores relacionados com o processo de trabalho e com o processo de saúde-doença no ambiente laboral.

**Bibliografia básica:**

AMÂNCIO FILHO, A., and MOREIRA, MCGB., orgs. Saúde, trabalho e formação profissional [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p. ISBN 85-85471-04-2. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/9tc7r/pdf/amancio-9788575412787.pdf>

BORSOI, Izabel Cristina Ferreira. Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. *Psicol. Soc.* [online]. 2007, vol.19, n.spe [cited 2016-03-28], pp.103-111. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822007000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000400014&lng=en&nrm=iso)>.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo and LAPIS, Naira Lima. A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicol. Soc.* [online]. 2007, vol.19, n.1 [cited 2016-03-28], pp.61-68. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822007000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000100009&lng=en&nrm=iso)>.

### **Bibliografia complementar**

BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, nº 165, Seção I, p. 46-51, 24 de agosto de 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)>. Acesso em: 12 jun. 2013

LACAZ, F.A.C. Saúde dos trabalhadores: cenário e desafios. *Cad saúde públ.* Vol 12, n. 2, p. 7-19, 1997.

LARA, R. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. *R. Katál.*, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 78-85, jan./jun. 2011.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. psicol. soc. trab.* [online]. 2003, vol.6 [citado 2016-03-28], pp. 59-78. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172003000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200005&lng=pt&nrm=iso)>.

ZIMERMAN, D. A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade. Vínculo [online]. 2007, vol.4, n.4 [citado 2016-03-28], pp. 1-16. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902007000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902007000100002&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1806-2490.

## PERÍODO: 4º

### LÍNGUA PORTUGUESA IV

#### LÍNGUA PORTUGUESA IV

**Período: 4º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:** Valorização do estudo da língua materna como instrumento para a (re)significação das formas de organização do mundo, das identidades do sujeito e resgate da autoestima; Compreensão do poder da(s) linguagem(ns) na e para a reprodução de preconceitos; Dinamicidade da língua. Práticas de leitura, compreensão, interpretação e produção de textos de diversos gêneros e modalidades nos diferentes contextos discursivos; Análise linguística: integração dos níveis morfossintático e discursivo; Literatura brasileira e seus aspectos estilísticos e culturais em diálogo com a cultura afro-brasileira e indígena; Usos da Língua em diferentes registros e níveis de formalidade.

#### **Bibliografia Básica:**

ABAURRE, M. L.; ABAURRE, M.B.M.; PONTARA, M. Português: contexto, interlocução e sentido. São Paulo: Moderna, 2008, vol. 1, 2 e 3.

CEREJA, W. R.; MAGALHÃES, T. C. Português: linguagens. 5. Ed. São Paulo: Atual, 2005. Vol. 1, 2 e 3.

CUNHA, C; CINTRA, L.F.L . Nova Gramática do Português Contemporâneo. 2. ed., 43ª impressão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

#### **Bibliografia complementar:**

BAGNO, Marcos. Gramática pedagógica do português brasileiro. São Paulo: Parábola Editorial, 2012.

OLIVEIRA, Edna Castro de; PINTO, Antônio Henrique; FERREIRA, Maria José de Resende. EJA Educação Profissional. Brasília: LIBER Livro, 2012.

PAULIUKONIS, Maria Aparecida; GAVAZZI, Sigrid (org.). Texto e discurso: mídia, Literatura e Ensino. Rio de Janeiro: Lucerna, 2003.

POSSENTI, Sirio. Questões de Linguagem – Passeio Gramatical Dirigido. São Paulo: Parábola Editorial, 2011.

SARMENTO, Leila Lauar. Oficina de redação. Volume único. São Paulo: Moderna, 2009.

VIEIRA, Silvia Rodrigues; BRANDÃO, Silvia Figueiredo (org.). Ensino de gramática: descrição e uso. São Paulo: Contexto, 2007.

## CIÊNCIAS II

### **CIÊNCIAS II(MATEMÁTICA E FÍSICA)**

**Período: 4º**

**Carga horária: 54h**

**Ementa:**

Grandezas; unidades e mudança de unidades; massa específica; pressão; princípio de Pascal; Leis de Newton.

#### **Bibliografia Básica:**

MÁXIMO, ANTONIO e ALVARENGA, BEATRIZ. Física: Contexto e Aplicações, Vol.1, Editora Scipione. São Paulo, 2011;

MÁXIMO, ANTONIO e ALVARENGA, BEATRIZ. Física: Contexto e Aplicações, Vol.2, Editora Scipione. São Paulo, 2011.

MÁXIMO, ANTONIO e ALVARENGA, BEATRIZ. Física: Contexto e Aplicações, Vol.3, Editora Scipione. São Paulo, 2011.

#### **Bibliografia Complementar**

MATTOS, L. U. Princípios de física e química aplicados à enfermagem. Rio de Janeiro, ABEn, 1970.

PINTO, ALEXANDRE C.;LEITE, CRISTINA e DA SILVA, JOSÉ A. Física - Projeto Escola e Cidadania, Vol. 2. Editora do Brasil. São Paulo, 2005;

PINTO, ALEXANDRE C.; LEITE, CRISTINA e DA SILVA, JOSÉ A. Física - Projeto Escola e Cidadania, Vol. 3. Editora do Brasil. São Paulo, 2005;

CARDOSO, HENRIQUE B. Física na prática – Contextualizando experimentos de mecânica. 2.a Edição. Edições Demócrito Rocha, Fortaleza, 2003;

MÁXIMO, ANTONIO e ALVARENGA, BEATRIZ. Projeto Voaz - Física - Volume Único. Editora Scipione. São Paulo, 2012.

## GEOGRAFIA II

### GEOGRAFIA II

**Período: 4º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:** População, sociedade e meio ambiente. Dinâmica demográfica e a geografia da saúde. O processo de urbanização e as questões campo/cidade. A regionalização do espaço mundial e brasileiro e as novas modalidades de exclusão.

#### **Bibliografia Básica:**

DAMIANI, Amélia. População e Geografia. São Paulo: Contexto, 1991. (Caminhos da Geografia).  
MOREIRA, Ruy. Formação Espacial Brasileira: uma contribuição crítica à geografia. Rio de Janeiro: Consequência, 2012. OLIC, Nelson Basic. Retratos do Mundo Contemporâneo. São Paulo: Editora Moderna, 2012.  
ROSS, J. L. S. Geografia do Brasil. São Paulo: Edusp, 2005. SPOSITO, M. E. B. Capitalismo e urbanização. São Paulo: Contexto, 1996.

#### **Bibliografia Complementar:**

CASTRO, I. E. C. et. al. Brasil: Questões Atuais da Reorganização do Território, Rio de Janeiro. Bertrand Brasil, 2005.  
HAESBAERT, R. Blocos internacionais de poder. São Paulo: Contexto, 1994.  
RAFFESTIN, Claude. Por uma geografia do poder. São Paulo: Ática, 1993.  
SANTOS, M.; SILVEIRA, M. L. O Brasil: território e sociedade no início do século XXI. Rio de Janeiro: Record, 2003.  
THÉRY, Hervé & MELLO, Neli Aparecida de. Atlas do Brasil. Disparidades e Dinâmicas do Território. 2. ed. São Paulo: Imprensa Oficial. 2008.

## ESPAÑHOL II

### ESPAÑHOL II

**Período: 4º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Introdução às habilidades comunicativas em língua espanhola: expressão oral/escrita e compreensão oral/leitora; Uso de recursos linguístico-discursivos, nível básico, de acordo com contextos de interação sociocultural significativos para a formação do/a aluno (a); temas transversais: direcionamento para a área do Proeja.

**Bibliografia Básica:**

FANJUL, Adrian Pablo. Gramática de Español Paso a Paso. Editora: Santillana – Moderna. Brasil. 2011.

[GARCÍA- TALAVERA; DIAZ, Miguel](#). Dicionário Santillana para estudantes Espanhol-português/português-espanhol com CD – 3 ed. Editora: [Santillana - Moderna](#). Ed. 2011.

MARTIN, Ivan. Síntesis: curso de lengua española. Volumes 1, 2 e 3. São Paulo: Ática, 2011.

**Bibliografia Complementar:**

AGUIRRE, Blanca; ENTERRÍA, Josefa Gómez de. El Español por profesiones: Secretariado. Madrid: SGEL, 1995.

ERES FERNÁNDEZ, Gretel (coord.) Expresiones idiomáticas. Valores y usos. São Paulo, Ática, 2004.

MILANI, Esther Maria. Gramática de Espanhol para Brasileiros. São Paulo: Saraiva, 2001.

OSMAN, Soraia et. al. Enlaces: español para jóvenes brasileños. Volume 1, 2 e 3. São Paulo: Macmillan, 2010.

SEÑAS, Diccionario para Enseñanza de la Lengua Española para Brasileños. Universal de Alcalá de Henares. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SERRA, M. L. de A.; BERTELEGNI, M. del C.; ABREU, R. M. M. Un curso para lusófonos: Fonética aplicada a la enseñanza del español como lengua extranjera. São Paulo: Editora Galpão, 2007 (Inclui CD).

SOUZA, Jair de Oliveira. !Por Supuesto! Español para Brasileños. São Paulo: FTD, 2003.

## FILOSOFIA II

### FILOSOFIA II

**Período: 3º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Introdução à filosofia e ao filosofar. Elementos conceituais da teoria do conhecimento, da ontologia e das estruturas do pensamento e da linguagem.

**Bibliografia Básica:**

ARANHA, Maria Lúcia Arruda. *Filosofando: introdução à filosofia*. São Paulo: Moderna, 2009. (4ª Ed. rev.).

MURCHO, Desidério. *A arte de pensar*. Vol. 1. Lisboa: Didactica Editora, 2012.

MARCONDES, Danilo. *Textos Básicos de Filosofia: dos pré-socráticos a Wittgenstein*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

**Bibliografia Complementar:**

ARANHA, Maria Lúcia Arruda. *Filosofando*. São Paulo: Moderna, 2012.

CHAUÍ, M. *Boas Vindas à Filosofia*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010. (Coleção Filosofia: o prazer do pensar/ dirigida por Marilena Chauí e Juvenal Savian Filho).

\_\_\_\_\_. *Iniciação à filosofia*. São Paulo: Ática, 2011.

COPI, Irving Marmer. *Introdução à lógica*. São Paulo: Mestre Jou, 1978;

CORDI, Cassiano; et al. *Para filosofar*. São Paulo: Editora Scipione, 2007.

EVSLIN, Bernard. *Heróis, deuses e monstros da Mitologia Grega*. 3ª ed. Tradução de Marcelo Mendes. São Paulo: Arxjovem, 2004.

FEITOSA, C. *Explicando a Filosofia com Arte*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

GAARDER, Jostein. *O mundo de Sofia: romance da história da filosofia*. Tradução de João A. Júnior. São Paulo Companhia das Letras.

GALILEU. *Ciência e Fé*. São Paulo, Unesp, 2009.

HAIGHT, M. *A Serpente e a Raposa: uma introdução à lógica*. São Paulo: Loyola, 1999.

LAW, S. *Os Arquivos Filosóficos*. São Paulo: ed. WMF Martins Fontes, 2010.

MAQUIAVEL. *O Príncipe*. São Paulo, Companhia Das Letras, 2010.

MARCONDES, Danilo. A Filosofia: O que é? Para que serve? Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

MARCONDES, Danilo. Iniciação à história da Filosofia. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

MARCONDES, Danilo. Textos Básicos de Linguagem. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

MENDES, Ademir; et al. Filosofia. Curitiba: SEED-PR, 2006.

MONTAIGNE. Os Ensaios. São Paulo, Companhia Das Letras, 2010.

PLATÃO. A República. Lisboa: Calouste Gulbenkian, 1995.

SÊNECA. Cartas à Lucílio. Lisboa, Calouste Gulbekian, 2009.

## SOCIOLOGIA DO TRABALHO II

### SOCIOLOGIA DO TRABALHO II

**Período: 4º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

A Sociologia como ciência; as correntes e conceitos clássicos do pensamento sociológico; cultura e diversidade social; trabalho e desigualdades sociais; Estado, sistemas de governo, partidos políticos, sindicatos, movimentos sociais, ideologias e cidadania.

**Bibliografia Básica:**

GIDDENS, Anthony. Sociologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.

OLIVEIRA, Luiz Fernandes de. Sociologia para jovens do século XXI. Rio de Janeiro: Imperial Novo Milênio, 2010.

TOMAZI, Nelson Dacio. Sociologia para o ensino médio. São Paulo: Saraiva, 2010.

\_\_\_\_\_. Iniciação à Sociologia. São Paulo: Atual, 2000.

**Bibliografia Complementar:**

ANTUNES, Ricardo. Os Sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2000.

BAUMAN, Zygmunt. Aprendendo a pensar com a sociologia. São Paulo: Thomson, 2006.

COHN, Gabriel. Max Weber. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Ática, 1999.

IANNI, Octávio. Karl Marx. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Ática, 1999.

MARTINS, Carlos Benedito. O que é sociologia. São Paulo: Brasiliense, 2010.

QUINTANEIRO, Tânia; GARDENIA, Márcia; BARBOSA, Maria Lígia de Oliveira. Um toque de clássicos. Belo Horizonte: UFMG, 1997.

RODRIGUES, José Albertino. Émile Durkheim. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Ática, 1999.

OBS: Além da bibliografia indicada, serão utilizados sempre que necessário os materiais didáticos produzidos especificamente para a EJA (alguns deles disponíveis em [forumeja.org.br](http://forumeja.org.br)).

## SEMILOGIA E SEMIOTÉCNICA DE ENFERMAGEM II

### SEMILOGIA E SEMIOTÉCNICA DE ENFERMAGEM II

**Período: 4º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Cuidados na manutenção de cateteres venosos, sondas e drenos. Cuidados e administração de aerosolterapia. Responsabilidade do técnico de enfermagem relacionados à oxigenoterapia. Cuidados relacionados à alimentação e eliminações intestinais (alimentação por via oral, sondas nasogástricas e nasoentéricas, cuidado relacionado às ostomias). Cuidados relacionados às eliminações vesicais e balanço hídrico (cuidado relacionados ao indivíduo em uso de sondas vesicais de alívio e de demora). Assistência do técnico em enfermagem ao indivíduo com ostomias.

**Bibliografia básica:**

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem**: conceitos, processos e prática. 8ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

POTTER, P.A; PERRY, AG; ELKIN, MK. **Procedimentos e intervenções de enfermagem**. 5ª ed. Rio De Janeiro: Elsevier, 2013.

TIMBY, B.K. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem**. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

**Bibliografia complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

**Procedimentos**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

NETTINA, S.M. **Prática de Enfermagem**, 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SILVA, G.T.; SILVA, R.L.P.T. **Manual do técnico em enfermagem**. São Paulo: Martinari, 2014.

SWEARINGEN, P.L.; HOWARD, C.A. **Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

VIANA, D.L.; SILVA, E.S. **Guia de medicamentos e cuidados de enfermagem**. São Paulo: Yendis, 2010.

## MICROBIOLOGIA E PARASITOLOGIA

### MICROBIOLOGIA E PARASITOLOGIA

**Período: 4º**

**Carga Horária: 54h**

**Ementa:**

Relação entre microrganismos e infecções humanas. Microbiota humana. Ambiente e relação parasita-hospedeiro. Distribuição epidemiológica e geográfica de parasitas do homem. Biomorfologia, cadeia epidemiológica, patogenia, diagnóstico clínico laboratorial, profilaxia, controle, tratamento de endemias parasitárias. Sistemática zoológica. Protozoários, helmintos, moluscos e artrópodes de relevância epidemiológica. Coleta, conservação e transporte de materiais de exame.

**Bibliografia básica:**

BRASILEIRO FILHO, G.; BOGLIOLO, L. **Bogliolo Patologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 1328p.

MURRAY, P.R., ROSENTHAL, K.S., PFALLER, M.A. **Microbiologia Médica**. 6. ed. Editora Elsevier, 2009.

TRABULSI, L.R.; ALTERTHUM, F.; MARTINEZ, M.B.; CAMPOS, L.C.; GOMPERTZ, O.F.; RÁCZ, M.L. (Eds.). **Microbiologia**. 5. ed. Editora Atheneu, 2008.

**Bibliografia complementar:**

BELELA-ANACLETO, ALINE SANTA CRUZ et al. Higienização das mãos e a segurança do paciente: perspectiva de docentes e universitários. **Texto contexto - enferm.**, v.22, n.4, p.901-908, 2013.

ERDTMANN, B. K. Gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde: biossegurança e o controle das infecções hospitalares. **Texto contexto - enferm.**, v.13, no.spe, p.86-93, 2004.

OLIVEIRA, A. C.; SILVA, M. D. M.; GARBACCIO, J. L. Vestuário de profissionais de saúde como potenciais reservatórios de microrganismos: uma revisão integrativa. **Texto contexto - enferm.**, v.21, n.3, p.684-691, 2012.

OURIQUES, C. M.; MACHADO, M. E. Enfermagem no processo de esterilização de materiais. **Texto contexto - enferm.**, v.22, n.3, p.695-703, 2013.

TEIXEIRA, P.; VALLE, S. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. 2.ed. Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ, 2010. 442p.

## ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II

### ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II

**Período: 4º**

**Carga Horária: 81h**

**Ementa:**

Participação nas ações da equipe de enfermagem na assistência à saúde do adulto e do idoso, no contexto individual, familiar e coletivo, com alterações da saúde de baixa e média complexidade em diferentes cenários de atenção à saúde, domiciliar, atenção primária e secundária, e também, instituições de longa permanência, baseado nos pressupostos do SUS e da Lei do Exercício Profissional.

### **Bibliografia básica**

ASSIS, M.M.A., et al. orgs. **Produção do cuidado no Programa Saúde da Família: olhares analisadores em diferentes cenários**. Salvador: EDUFBA, 2010. 180 p.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processos e prática**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

TIMBY, B.K. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem**. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

### **Bibliografia complementar**

FREIRE, P. Educação e participação comunitária. In **Política e Educação**, 3ª Ed., pp. 65-78. São Paulo: Cortez Editora, 1997.

TIMBY, B.K. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem**. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J.E., organizadores. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Atheneu; 2000.

BRASIL. Resolução COFEN nº 267/01, de 05 de outubro de 2001. **Aprova a atividades de Enfermagem em Domicílio Home Care**. 2001.

SILVA, G.T.; SILVA, R.L.P.T. **Manual do técnico em enfermagem**. São Paulo: Martinari, 2014.

SWEARINGEN, P.L.; HOWARD, C.A. **Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

## **DISCIPLINA TEMÁTICA IV**

### **MICROBIOLOGIA E PARASITOLOGIA: AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**Período: 4º**

**Carga Horária: 4h**

#### **Ementa:**

Determinantes e condicionantes sociais, direta e indiretamente, relacionados às principais endemias parasitárias que acontecem no Brasil, conforme cada região do país. Aspectos sociais, culturais e comportamentais que podem influenciar no processo saúde-doença. Intervenções nos casos das doenças negligenciadas no mundo atual.

#### **Bibliografia básica:**

BARATA, RB., and BRICEÑO-LEÓN, RE., orgs. Doenças endêmicas: abordagens sociais, culturais e comportamentais [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. 376 p. ISBN: 85-85676-81-7. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/45vyc/pdf/barata-9788575413944-16.pdf>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. pp. 19-38. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/8pmm/pdf/noronha-9788581100166-03.pdf>

RAZZOLINI, Maria Tereza Pepe and GUNTHER, Wanda Maria Risso. Impactos na saúde das deficiências de acesso a água. Saude soc. [online]. 2008, vol.17, n.1 [cited 2016-03-27], pp.21-32. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902008000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000100003&lng=en&nrm=iso)>.

### **Bibliografia complementar:**

ASSAD, Leonor. Doenças negligenciadas estão nos países pobres e em desenvolvimento. Cienc. Cult. [online]. 2010, vol.62, n.1 [cited 2016-03-27], pp. 6-8 . Available from: <[http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252010000100003&lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252010000100003&lng=en&nrm=iso)>.

GRISOTTI, Márcia. Doenças infecciosas emergentes e a emergência das doenças: uma revisão conceitual e novas questões. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, vol.15, suppl.1 [cited 2016-03-27], pp.1095-1104. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700017&lng=en&nrm=iso)>.

RIBEIRO, Helena. Saúde Pública e meio ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. Saude soc. [online]. 2004, vol.13, n.1 [cited 2016-03-27], pp.70-80. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902004000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000100008&lng=en&nrm=iso)>.

TEIXEIRA, P.; VALLE, S. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. 2.ed. Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ, 2010. 442p.

TRABULSI, L. uiz Rachid; ALTERTHUM, F.; GOMPERTZ, O. F.; CANDEIAS, J. A. Microbiologia. 5 ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

## **PROJETO INTEGRADOR IV: DETERMINANTES E CONDICIONANTES SOCIAIS DE SAÚDE**

### **PROJETO INTEGRADOR IV: DETERMINANTES E CONDICIONANTES SOCIAIS DE SAÚDE**

**Período: 4º**

**Carga Horária: 2h**

**Ementa:**

Determinantes e condicionantes sociais de saúde. Elaboração de projetos integradores acerca de determinantes e condicionantes sociais de saúde no Brasil e estratégias de intervenção.

#### **Bibliografia básica:**

BUSS PM, FILHO AP. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**. 2007;17(1):77-93.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. **Relatório final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde** [Internet]. Rio de Janeiro; 2008 [citado 2008 dez 06]. Disponível em: <http://www.cndss.fiocruz.br/pdf/home/relatorio.pdf>.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário** [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. pp. 19-38. ISBN 978-85-8110-016-6. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/8pmmmy/pdf/noronha-9788581100166-03.pdf>

#### **Bibliografia complementar:**

BRASIL. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para funcionamento, promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. In: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 19 set.1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)> Acesso em: 25 Jul 2013

CEZAR-VAZ MR, SOARES MCF, MARTINS SR, SENA J, SANTOS LR, RUBIRA LT, et al. Saber ambiental: instrumento interdisciplinar para a produção de saúde. *Texto Contexto Enferm*. 2005;14(3):391-7.

COMISSÃO NACIONAL DE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. Relatório final. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. Disponível em: <<http://www.cndss.fiocruz.br/pdf/home/relatorio.pdf>>.

GEIB, Lorena Teresinha Consalter. Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2012, vol.17, n.1 [cited 2016-03-28], pp.123-133. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000100015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100015&lng=en&nrm=iso)>.

PELLEGRINI, Alberto Filho. Determinantes sociais em saúde. 2012. Disponível em: <[http://www.conass.org.br/pdf/apresentacao\\_pellegrini.pdf](http://www.conass.org.br/pdf/apresentacao_pellegrini.pdf)> Acesso em: jul 2013.

## PERÍODO: 5º

### LÍNGUA PORTUGUESA V

#### LÍNGUA PORTUGUESA V

**Período: 5º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Valorização do estudo da língua materna como instrumento para a (re)significação das formas de organização do mundo, das identidades do sujeito e resgate da autoestima; Compreensão do poder da(s) linguagem(ns) na e para a reprodução de preconceitos; Dinamicidade da língua. Práticas de leitura, compreensão, interpretação e produção de textos de diversos gêneros e modalidades nos diferentes contextos discursivos; Análise linguística: integração dos níveis morfosintático e discursivo; Literatura brasileira e seus aspectos estilísticos e culturais em diálogo com a cultura afro-brasileira e indígena; Usos da Língua em diferentes registros e níveis de formalidade.

**Bibliografia Básica:**

ABAURRE, M. L.; ABAURRE, M.B.M.; PONTARA, M. Português: contexto, interlocução e sentido. São Paulo: Moderna, 2008, vol. 1, 2 e 3.

CEREJA, W. R.; MAGALHÃES, T. C. Português: linguagens. 5. Ed. São Paulo: Atual, 2005. Vol. 1, 2 e 3.

CUNHA, C; CINTRA, L.F.L . Nova Gramática do Português Contemporâneo. 2. ed., 43ª impressão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

**Bibliografia complementar:**

BAGNO, Marcos. Gramática pedagógica do português brasileiro. São Paulo: Parábola Editorial, 2012.

OLIVEIRA, Edna Castro de; PINTO, Antônio Henrique; FERREIRA, Maria José de Resende. EJA Educação Profissional. Brasília: LIBER Livro, 2012.

PAULIUKONIS, Maria Aparecida; GAVAZZI, Sigrid (org.). Texto e discurso: mídia, Literatura e Ensino. Rio de Janeiro: Lucerna, 2003.

POSSENTI, Sirio. Questões de Linguagem – Passeio Gramatical Dirigido. São Paulo: Parábola Editorial, 2011.

SARMENTO, Leila Lauar. Oficina de redação. Volume único. São Paulo: Moderna, 2009.

VIEIRA, Silvia Rodrigues; BRANDÃO, Silvia Figueiredo (org.). Ensino de gramática: descrição e uso. São Paulo: Contexto, 2007.

## ARTE I

### ARTE I

**Período: 5º**

**Carga Horária: 27h**

#### **Ementa:**

Fundamentos da arte, conceitos e características, abordagens dos complexos artísticos culturais da humanidade constituídos na linguagem da música/ou artes visuais. Conhecimento da arte/música ou arte/artes visuais como identidade memória e criação. Arte/música ou arte/artes visuais: Fundamentação e relevância no processo social e crítico na formação do cidadão. O fazer artístico - criação, interpretação e fruição: estímulo de percepção e reflexão analítica. As artes nas diferentes culturas e sua caracterização social. A arte/música ou arte/artes visuais: a forma como singularidade que se remete a percepção. A música inserida no patrimônio cultural.

#### **Bibliografia básica:**

GOMBRICH, E. H. **A História da Arte**. 16ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

SANTOS, Maria das Graças Vieira Proença dos. **História da Arte**. 17ª ed. 3ª impressão. São Paulo: Ática, 2008.

WÖLFFLIN, Heinrich. **Conceitos Fundamentais da História da Arte: o problema da evolução dos estilos nas artes mais recentes**. [tradução João Azenha Júnior]. – 4ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 2000. – (Coleção a)

#### **Bibliografia complementar:**

ARGAN, Giulio Carlo. **Arte Moderna**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

CONDURU, Roberto. **Arte afro-brasileira**. Rio de Janeiro: C/ Arte, 2007.

HALL, Stuart. **A Identidade Cultural na Pós-Modernidade**. 7ª ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

LARAIA, Roque de Barros. **Cultura: um conceito antropológico**. 18ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

OSTROWER, Fayga Perla. **Universos da Arte**. Rio de Janeiro: Campus, 1983.

RIBEIRO, Berta G. **Arte Indígena: linguagem visual**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1989.

SILVA, Dilma de Melo; CALAÇA, Maria Cecília. **Arte africana e afro-brasileira**. São Paulo: **Terceira Margem**, 2006.

## INGLÊS I

### INGLÊS I

**Período: 5º**

**Carga Horária: 27h**

#### **Ementa:**

Leitura, compreensão e interpretação de textos escritos, ligados à área de saúde e em enfermagem.

#### **Bibliografia Básica:**

MUNHOZ, R. Inglês instrumental. Volumes I, II e III. São Paulo: Textonovo, 2004.

Dicionário Oxford Escolar para estudantes brasileiros – Português/Inglês e Inglês/Português. Oxford: Oxford University Press, 2009.

Dicionário Oxford Escolar Ing-Port w/Cd-Rom. Oxford: Oxford University Press, 2005.

TORRES, M.L. Inglês instrumental para profissionais da saúde. São Paulo: Allprint, 2007.

#### **Bibliografia Complementar:**

CRAVEN, M. Reading Keys – Introducing, developing and extending. Oxford: Macmillan, 2003.

DIAS, R. Reading Critically in English. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

EASTWOOD, J. Oxford Practice Grammar. Oxford: Oxford University Press, 2003.

FERRARI, M.; RUBIN, S. G. Inglês: de olho no mundo do trabalho. São Paulo: Scipione, 2007

GUANDALINI, E. O. Técnicas de leitura em inglês I e II. São Paulo: Textonovo, 2002.

GUERIOS, F.; CORTIANO, E.; RIGONI, F. Keys. Sao Paulo: Saraiva, 2006.

HARDING, K. English for Specific Purposes. Oxford: Oxford Universtiy Press, 2008.

HOLLAENDER, Arnon & SANDERS, Sidney. Keyword: a complete English course. São Paulo: Moderna, 1995.

MUNHOZ, R. Inglês instrumental I. São Paulo: Textonovo, 2004.

MUNHOZ, R. Inglês instrumental II. São Paulo: Textonovo, 2004.

VINCE, M. Essential Language Practice. Oxford: Macmillan Heinemann, 2000.

## **EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE, LAZER E TRABALHO**

### **EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE, LAZER E TRABALHO**

**Período:5º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Introdução e ampliação ao estudo da Educação Física por meio da vivência e reflexão crítica dos temas da Cultura Corporal e suas relações com o mundo do trabalho, a saúde e o lazer, em uma perspectiva de formação humana omnilateral.

**Referências básicas:**

CASTELANI FILHO, Lino. Educação Física, Esporte e Lazer: reflexões nada aleatórias. Campinas: Autores Associados, 2013.

COLETIVO DE AUTORES. Metodologia do Ensino da Educação Física. 2 ed. Ver. São Paulo: Cortez, 2009.

FRAGA, A.B. (Org.); CARVALHO, Yara Maria de (Org.); GOMES, I.M. (Org.) . Práticas Corporais no Campo da Saúde: uma política em formação. 1. ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015. v. 1. 258p .

**Bibliografia Complementar**

AYOUB, E. Ginástica geral e educação física escolar. Campinas: Unicamp, 2009.

FALCÃO, José Luiz Cirqueira. O Jogo da Capoeira em Jogo. In: Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Campinas, v. 27, n. 2, p. 59-74, jan. 2006.

MARQUES, Isabel. Dançando na escola. São Paulo: Papyrus, 2003.

MENDES, V.M. ; CARVALHO, Yara Maria de . Práticas Corporais & Clínica Ampliada. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2016. v. 1. 260p .

SOUZA JÚNIOR, Marcílio. Breve História da Educação Física na Escola Brasileira: Refletindo sua inserção como componente curricular. NÓBREGA, Terezinha Petrucia de. In: O ensino de Educação Física de 5ª à 8ª séries. Natal: Paidéia-UFRN/MEC, 2005, p. 13-32.

VAZ, Alexandre Fernandez. Jogos, Esportes: desafios para a educação física escolar. Cadernos de Formação RBCE, p. 96-106, mar. 2010.

## NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

### NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

**Período: 5º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Relação do estado nutricional com saúde, qualidade de vida, e respostas dos pacientes nas intervenções da equipe de Enfermagem. Necessidades nutricionais e recomendações nos diferentes ciclos da vida relacionando-as com os macro e micronutrientes – função, fontes e recomendações. Segurança alimentar. Avaliação nutricional. Alimentação na promoção da saúde e prevenção de doenças. Estudo da nutrição, dietética e dietoterapia aplicada ao processo de cuidado nutricional, em sua interface com a prestação da assistência da equipe de Enfermagem.

**Bibliografia básica:**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COORDENAÇÃO GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde. 210p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 2008.

CUPPARI, L. **Nutrição Clínica no Adulto**. Barueri: Manole, 2002. 406p.

MAHAN, L.K.; ESCOTT-STUMP, S. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 10. ed. São Paulo: Roca, 2002. 1157 p.

**Bibliografia complementar:**

BOOG, M. C. F. Dificuldades encontradas por médicos e enfermeiros na abordagem de problemas alimentares. **Revista de Nutrição**, v.12, n.3, p.261-272, 1999.

CAMPOS, S. H.; BOOG, M. C. F. Cuidado nutricional na visão de enfermeiras docentes. **Revista de Nutrição**, v.19, no.2, p.145-155, 2006.

LEITE, H. P.; CARVALHO, W. B. S.; MENESES, J. F. Atuação da equipe multidisciplinar na terapia nutricional de pacientes sob cuidados intensivos. **Revista de Nutrição**, v.18, n.6, p.777-784, 2005.

LUFT, V. C. et al. Suprimento de micronutrientes, adequação energética e progressão da dieta enteral em adultos hospitalizados. **Revista de Nutrição**, v.21, n.5, p.513-523, 2008.

UNAMUNO, M. R. D. L. et al. Uso de cateteres venosos totalmente implantados para nutrição parenteral: cuidados, tempo de permanência e ocorrência de complicações infecciosas. **Revista de Nutrição**, v.18, no.2, p.261-269, 2005.

## ENFERMAGEM EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

### ENFERMAGEM EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

**Período: 5º**

**Carga Horária: 81h**

**Ementa:**

Análise das condições de vida e saúde do adulto e idoso com ênfase em características bio-psico-sociais e epidemiológicas. Assistência de enfermagem aplicada ao adulto e ao idoso portador de doenças crônico-degenerativas e a responsabilidade do técnico em enfermagem, enquanto integrante da equipe de enfermagem. Organização e funcionamento de unidade de clínica médica. Monitorização hemodinâmica, acessos venosos, sondas e drenos. Administração de medicamentos em enfermagem. A Política Nacional de Saúde do Idoso. Processo do envelhecimento. Abordagem sobre o idoso, a família e a coletividade.

**Bibliografia básica:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. **Acolhimento com avaliação e classificação de risco**. Textos Básicos de Saúde, Série B. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização: Brasília, 2006. Disponível em [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/DB\\_PNH.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/DB_PNH.pdf)

DOENGENS, M. E. ; MOORHOUSE, M.F.; GEISSLER, A. C. Planos de cuidado de Enfermagem. **Orientações para o cuidado individualizado do paciente**. Trad. Isabel Critina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral e Márcia Tereza Luz Lisboa. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L.; CHEEVER, K.H. **Brunner & Suddart Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

#### **Bibliografia complementar:**

BRASIL, M.S. **Envelhecimento e a saúde da pessoa idosa**. Brasília: ministério da saúde, 2006, (caderno de atenção 19). 92p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abacad19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abacad19.pdf)

BORK, A. M. T. Enfermagem baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BRASIL, M. S. **Segurança do Paciente: Programa Nacional de Segurança do Paciente para o monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde**. 1 de abril 2013. Disponível em: [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Abr/01/PPT\\_COLETIVA\\_SEGURANCA\\_PACIENTE\\_FINAL.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Abr/01/PPT_COLETIVA_SEGURANCA_PACIENTE_FINAL.pdf) Acesso: 15 de março de 2016.

GOIOVANI, AMM. **Enfermagem: cálculo e administração de medicamentos**. São Paulo: Editora Rideel, 14ª ed., 2012.

DOMINGUES, M.A; LEMOS, N.D. **Gerontologia: os desafios nos diversos cenários da atenção**. Editora manole, 2010. 616p.

SILVA, J.V. **Saúde do Idoso - Enfermagem - Processo de Envelhecimento sob Múltiplos Aspectos**. Nacional: Iatrica. 2009.

## **ENFERMAGEM EM URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E TERAPIA INTENSIVA**

### **ENFERMAGEM EM URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E TERAPIA INTENSIVA**

**Período: 5º**

**Carga Horária: 54h**

#### **Ementa:**

Política nacional de atenção às urgências. Estrutura, organização e funcionamento das unidades de urgência, emergência e terapia intensiva. Assistência integral da equipe de enfermagem pré-hospitalar e hospitalar, ao ser humano nas diferentes fases do ciclo vital, em situações de

urgências e emergências (parada cardiorrespiratoria, emergências clínicas e traumáticas, intoxicação exógena, queimaduras, afogamento e estado de choque). Monitorização hemodinâmica, acessos venosos, sondas e drenos e a responsabilidade do profissional técnico de enfermagem.

#### **Bibliografia básica:**

ACLS - Guildeline: Destaques da American Heart Associaton. **Atualização e diretrizes de RCP e ACE**, 2015.

ATLS - **Suporte avançado de vida no trauma**. Manual do curso de alunos 9ª ed. 2012.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA - AMIB. **Diretrizes Brasileiras de Ventilação mecânica**, 2013. Disponível em: [http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir\\_VM\\_2013/Diretrizes\\_VM2013\\_SBPT\\_AMIB.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir_VM_2013/Diretrizes_VM2013_SBPT_AMIB.pdf) . Acesso em: 15 de março de 2016.

#### **Bibliografia complementar:**

BRASIL. M. S. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Suporte Básico de Vida**. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://u.saude.gov.br/images/pdf/2015/maio/26/basico-full.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL -CORENDF. Parecer Nº 005/2010 - Atribuição da Enfermagem na triagem com classificação de risco em Urgência. Brasília: COREN. 2010.

NAEMT. **Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado** – PHTLS. 7ª ed. São Paulo: Elsevier, 2012.

PADILHA, K.G.; VATTIMO, M.F.F.; SILVA, S.C. **Enfermagem em UTI** - Cuidando do Paciente Crítico. São Paulo: Manole, 2009.

MURAKAMI, B. M.; SANTOS, E. R. **Enfermagem em Terapia Intensiva**. Albert Einstein – Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. São Paulo: Manole, 2016.

### **ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO III**

#### **ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO III**

**Período: 5º**

**Carga horária: 108h**

**Ementa:** Participação nas ações da equipe de enfermagem na assistência à saúde do adulto e do idoso, no contexto individual, familiar e coletivo, com alterações da saúde de baixa, média e alta complexidade em diferentes cenários de atenção à saúde, domiciliar, atenção primária, secundária e terciária, e também, em instituição de longa permanência, baseado nos pressupostos do SUS e da Lei do Exercício Profissional.

**Bibliografia básica:**

ATLS - **Suporte avançado de vida no trauma**. Manual do curso de alunos 9ª ed. 2012.

PADILHA, K.G.; VATTIMO, M.F.F.; SILVA, S.C. **Enfermagem em UTI** - Cuidando do Paciente Crítico. São Paulo: Manole, 2009.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L.; CHEEVER, K.H. **Brunner & Suddart Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

**Bibliografia complementar:**

BRASIL, M.S. Envelhecimento e a saúde da pessoa idosa. Brasília: ministério da saúde, 2006, (caderno de atenção 19). 92p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 8ª Ed. Brasília, 2010. 816p. Disponível: <<http://www.saude.gov.br/svs>>

DOMINGUES, M.A; LEMOS, N.D. Gerontologia: os desafios nos diversos cenários da atenção. Editora manole, 2010. 616p.

FREITAS, E.V; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2 ed. EGK, 2011.

SILVA, J.V. Saúde do Idoso - Enfermagem - Processo de Envelhecimento sob Múltiplos Aspectos. Nacional: Iatric. 2009.

**DISCIPLINA TEMÁTICA V**

**DISCIPLINA TEMÁTICA V – O CORPO HUMANO**

**Período: 5º**

**Carga horária: 4h**

**Ementa:**

Saúde, corpo e a sociedade contemporânea. O corpo humano e o meio ambiente. A percepção do corpo humano na sociedade moderna.

**Bibliografia básica:**

AMÂNCIO FILHO, A. **Saúde, trabalho e formação profissional**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997.

Disponível em:

<http://static.scielo.org/scielobooks/9tc7r/pdf/amancio-9788575412787.pdf>

FERREIRA, Francisco Romão. **Os sentidos do corpo: cirurgias estéticas, discurso médico e Saúde Pública**. 2006. 220 f. (Tese). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2006.

NAVARRO A, PITANGUY J, organizadoras. **Saúde, corpo e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; 2006. 257 p.

**Bibliografia complementar:**

AYRES, J. R. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 6(1): 63-72, 2001.

BARBOSA, M. R.; MATOS, P.M.; Costa, M. E. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade** 2011,23(1):24-34.

COLOMBO, Maristela. Modernidade: a construção do sujeito contemporâneo e a sociedade de consumo. **Rev. bras. psicodrama** [online]. 2012, vol.20, n.1 [citado 2016-03-27], pp. 25-39 . Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-53932012000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932012000100004&lng=pt&nrm=iso)>.

FERREIRA, Francisco Romão. A produção de sentidos sobre a imagem do corpo. *Interface (Botucatu)* [online]. 2008, vol.12, n.26 [cited 2016-03-27], pp.471-483. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832008000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000300002&lng=en&nrm=iso)>.

RANGEL, Vanessa Maia. Saúde, corpo e sociedade: a importância da interdisciplinaridade na formação dos profissionais de saúde. **Physis**. 2008, vol.18, n.2 [cited 2016-03-27], pp.381-387.

## PROJETO INTEGRADOR V: ARTETERAPIA E TERAPIA POR MEIO DAS ARTES

### PROJETO INTEGRADOR V: ARTETERAPIA E TERAPIA POR MEIO DAS ARTES

**Período:** 5º

**Carga Horária:** 2h

**Ementa:**

Arteterapia no contexto do processo saúde-doença. Os benefícios da arte para o bem estar físico-mental e social. Elaboração de projetos integradores com o uso da arteterapia e de qualquer outra forma de expressão por meio de arte que contribua para a qualidade de vida e manutenção da saúde.

**Bibliografia básica:**

ORNAZZANO G, organizadora. Questões de arteterapia. Passo Fundo: UPF; 2004: 11-7.

PAIN S, JARREAU G. Teoria e técnica da arteterapia: a compreensão do sujeito. São Paulo (SP): Artes; 1982.

VALLADARES, ACA (Org). Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental. São Paulo: Vetor,2004.

**Bibliografia complementar:**

ALLESSANDRINI, C.D. A microgênese na oficina criativa. Psicopedagogia. vol. 20, n. 63, p. 270-91, 2003.

ARAUJO, Sicília Maria Moreira de; CAMARA, Cândida Maria Farias e XIMENES, Verônica Moraes. Arte e saúde comunitária: contribuições para a compreensão do processo de desinstitucionalização. Rev. Psicol. Saúde [online]. 2012, vol.4, n.2 [citado 2016-03-28], pp. 106-115 . Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2012000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2012000200003&lng=pt&nrm=iso)>.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. Acta Paul Enferm. vol. 23, n. 6, p. 859-62, 2010.

DANTAS, V. Arte e humanização das ações no campo da saúde. Fortaleza Humaniza SUS, 2005;01,37-46.

MCCLELLAN R. O poder terapêutico da música. São Paulo: Siciliano; 1994.

## PERÍODO: 6º

### LÍNGUA PORTUGUESA VI

#### LÍNGUA PORTUGUESA VI

**Período: 6º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Valorização do estudo da língua materna como instrumento para a (re)significação das formas de organização do mundo, das identidades do sujeito e resgate da autoestima; Compreensão do poder da(s) linguagem(ns) na e para a reprodução de preconceitos; Dinamicidade da língua. Práticas de leitura, compreensão, interpretação e produção de textos de diversos gêneros e modalidades nos diferentes contextos discursivos; Análise linguística: integração dos níveis morfosintático e discursivo; Literatura brasileira e seus aspectos estilísticos e culturais em diálogo com a cultura afro-brasileira e indígena; Usos da Língua em diferentes registros e níveis de formalidade.

**Bibliografia Básica:**

ABAURRE, M. L.; ABAURRE, M.B.M.; PONTARA, M. Português: contexto, interlocução e sentido. São Paulo: Moderna, 2008, vol. 1, 2 e 3.

CEREJA, W. R.; MAGALHÃES, T. C. Português: linguagens. 5. Ed. São Paulo: Atual, 2005. Vol. 1, 2 e 3.

CUNHA, C; CINTRA, L.F.L . Nova Gramática do Português Contemporâneo. 2. ed., 43ª impressão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

**Bibliografia complementar:**

BAGNO, Marcos. Gramática pedagógica do português brasileiro. São Paulo: Parábola Editorial, 2012.

OLIVEIRA, Edna Castro de; PINTO, Antônio Henrique; FERREIRA, Maria José de Resende. EJA Educação Profissional. Brasília: LIBER Livro, 2012.

PAULIUKONIS, Maria Aparecida; GAVAZZI, Sigrid (org.). Texto e discurso: mídia, Literatura e Ensino. Rio de Janeiro: Lucerna, 2003.

POSSENTI, Sirio. Questões de Linguagem – Passeio Gramatical Dirigido. São Paulo: Parábola Editorial, 2011.

SARMENTO, Leila Lauar. Oficina de redação. Volume único. São Paulo: Moderna, 2009.

VIEIRA, Silvia Rodrigues; BRANDÃO, Silvia Figueiredo (org.). Ensino de gramática: descrição e uso. São Paulo: Contexto, 2007.

## INGLÊS II

### INGLÊS II

**Período: 6º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

Leitura, compreensão e interpretação de textos escritos, ligados à área de conhecimento do curso.

**Bibliografia Básica:**

MUNHOZ, R. Inglês instrumental. Volumes I, II e III. São Paulo: Textonovo, 2004.

Dicionário Oxford Escolar para estudantes brasileiros – Português/Inglês e Inglês/Português. Oxford: Oxford University Press, 2009.

Dicionário Oxford Escolar Ing-Port w/Cd-Rom. Oxford: Oxford University Press, 2005.

**Bibliografia Complementar:**

CRAVEN, M. Reading Keys – Introducing, developing and extending. Oxford: Macmillan, 2003.

DIAS, R. Reading Critically in English. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

EASTWOOD, J. Oxford Practice Grammar. Oxford: Oxford University Press, 2003.

FERRARI, M.; RUBIN, S. G. Inglês: de olho no mundo do trabalho. São Paulo: Scipione, 2007

GUANDALINI, E. O. Técnicas de leitura em inglês I e II. São Paulo: Textonovo, 2002.

GUERIOS, F.; CORTIANO, E.; RIGONI, F. Keys. São Paulo: Saraiva, 2006.

HARDING, K. English for Specific Purposes. Oxford: Oxford University Press, 2008.

HOLLAENDER, Arnon & SANDERS, Sidney. Keyword: a complete English course. São Paulo: Moderna, 1995.

MUNHOZ, R. Inglês instrumental I. São Paulo: Textonovo, 2004.

MUNHOZ, R. Inglês instrumental II. São Paulo: Textonovo, 2004.

VINCE, M. Essential Language Practice. Oxford: Macmillan Heinemann, 2000.

## EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE, LAZER E TRABALHO

### EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE, LAZER E TRABALHO

**Período: 6º**

**Carga horária: 27h**

**Ementa:**

Introdução e ampliação ao estudo da Educação Física por meio da vivência e reflexão crítica dos temas da Cultura Corporal e suas relações com o mundo do trabalho, a saúde e o lazer, em uma perspectiva de formação humana omnilateral.

**Referências básicas:**

CASTELANI FILHO, Lino. Educação Física, Esporte e Lazer: reflexões nada aleatórias. Campinas: Autores Associados, 2013.

COLETIVO DE AUTORES. Metodologia do Ensino da Educação Física. 2 ed. Ver. São Paulo: Cortez, 2009.

FRAGA, A.B. (Org.); CARVALHO, Yara Maria de (Org.); GOMES, I.M. (Org.) . Práticas Corporais no Campo da Saúde: uma política em formação. 1. ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015. v. 1. 258p .

**Bibliografia Complementar**

AYOUB, E. Ginástica geral e educação física escolar. Campinas: Unicamp, 2009.

FALCÃO, José Luiz Cirqueira. O Jogo da Capoeira em Jogo. In: Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Campinas, v. 27, n. 2, p. 59-74, jan. 2006.

MARQUES, Isabel. Dançando na escola. São Paulo: Papyrus, 2003.

MENDES, V.M. ; CARVALHO, Yara Maria de . Práticas Corporais & Clínica Ampliada. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2016. v. 1. 260p .

SOUZA JÚNIOR, Marcílio. Breve História da Educação Física na Escola Brasileira: Refletindo sua inserção como componente curricular. NÓBREGA, Terezinha Petrucia de. In: O ensino de Educação Física de 5ª à 8ª séries. Natal: Paidéia-UFRN/MEC, 2005, p. 13-32.

VAZ, Alexandre Fernandez. Jogos, Esportes: desafios para a educação física escolar. Cadernos de Formação RBCE, p. 96-106, mar. 2010.

## PSICOLOGIA DA SAÚDE

### PSICOLOGIA DA SAÚDE

**Período:6º**

**Carga Horária: 27h**

#### **Ementa:**

Psicologia e Saúde Concepções de sujeito, de subjetividade e de saúde psicológica. Aspectos psicossociais da saúde mental. Distúrbios psicológicos. Promoção da saúde mental nas unidades básicas, atendimentos ambulatoriais e emergenciais, atendimentos hospitalares, serviços substitutivos do hospital psiquiátrico e o movimento de "luta antimanicomial". Papel do Técnico em Enfermagem no SUS, e nas Estratégias de Saúde da Família, no que tange à saúde mental.

#### **Bibliografia básica**

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O. TEIXEIRA, M. L. T. Psicologias – Uma introdução ao estudo de psicologia. São Paulo: Ed. Saraiva: 2002.

GONZÁLEZ REY, F. Subjetividade e saúde. Superando a clínica da patologia. São Paulo: Cortez, 2011.

ALVES, R.F. (Org.)Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa. Campina Grande: EDUEPB, 2011.

#### **Bibliografia complementar**

BOFF, L. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. 2 ed. Petrópolis:Vozes, 1999.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Diretrizes assistenciais para a saúde mental na saúde suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2008.63 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível

em:[http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03\\_0277\\_%20M.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03_0277_%20M.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Mental. 2008. Disponível

em:[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=24134&janel](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=24134&janel)  
a=1.

GONZÁLEZ REY, F. Personalidade, saúde e modo de vida. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

STRAUB, R. Psicologia da Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). Diretrizes para um Modelo de Assistência Integral em Saúde Mental no Brasil, 2006. Disponível em:[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_assit\\_integral\\_final.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_assit_integral_final.pdf)

## ENFERMAGEM EM SAÚDE MATERNO INFANTIL E DO ADOLESCENTE

### ENFERMAGEM EM SAÚDE MATERNO INFANTIL E DO ADOLESCENTE

**Período: 6º**

**Carga Horária: 54h**

**Ementa:**

Assistência integral à saúde da mulher e implementação de políticas públicas de saúde. Responsabilidades do profissional técnico em Enfermagem no atendimento gineco-obstétrico, no contexto individual e familiar (sexualidade, planejamento familiar, pré-natal, gestação, parto, puerpério, aborto, câncer de mama e colo de útero, climatério). Intercorrências da gestação: diabetes, hipertensão e outras complicações. Assistência de enfermagem ao recém-nascido a termo, pré-termo e pós-termo e o papel do técnico em Enfermagem. Ressuscitação cardiopulmonar (RCP) neonatal com ênfase na rotina da sala de parto. Instalações (alojamento conjunto, berçário, berçário de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal, enfermaria pediátrica e unidade de terapia intensiva pediátrica). Aleitamento materno. Exames e procedimentos em neonatologia e pediatria. Crescimento e desenvolvimento. Políticas de atenção à saúde da criança e do adolescente. Programa saúde do escolar.

**Bibliografia básica:**

REZENDE, R. J.; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia Fundamental**. 13ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SILVA, M. M. T.; FRANZONI, A. A.; KATO, T.; NUNES, R. M. V.; TOMA, EDI. **Cuidados de enfermagem em especialidades pediátricas**. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Reanimação do recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria.** Disponível em: <http://www.sbp.com.br/reanimacao/wp-content/uploads/2016/01/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaiores34semanas26jan2016.pdf>. Acesso em 15 de março de 2016.

**Bibliografia complementar:**

BRASIL. M. S. **PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015 - Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. M. S. **Cadernos da Atenção Básica – Saúde da criança: Aleitamento materno e alimentação complementar.** BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. M. S. **Cadernos da Atenção Básica – Crescimento e desenvolvimento.** BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. M. S. **Cadernos da Atenção Básica – Atenção ao pré-natal de baixo risco.** BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. M. S. **Decreto Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007.** Institui o programa saúde na escola e dá outras providências. BRASIL. Ministério da Saúde. . Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Reanimação do Prematuro <34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria.** Disponível em: <http://www.sbp.com.br/reanimacao/wp-content/uploads/2016/01/DiretrizesSBPReanimacaoPrematuroMenor34semanas26jan2016.pdf> . Acesso em 15 de março de 2016.

## **ENFERMAGEM EM CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E CENTRO CIRÚRGICO**

### **ENFERMAGEM EM CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E CENTRO CIRÚRGICO**

**Período: 6º**

**Carga horária: 81h**

**Ementa:**

Abordar assistência de enfermagem no período perioperatório (pré-operatório, trans-operatório e pós-operatório). Conhecer os aspectos organizacionais das unidades de: métodos diagnósticos, clínica cirúrgica, centro cirúrgico, recuperação pós anestésica e central de material e esterelização. Terminologias cirúrgicas. Assistência de enfermagem integral abordando ética e humanização, utilizando os princípios técnico-científicos aprendidos.

**Bibliografia básica:**

MEEKER, M.H.; ROTHROCK, J.C. Alexander: **Cuidados de enfermagem ao pacientecirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L.; CHEEVER, K.H. **Brunner & Suddart Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO. **Práticas recomendadas da SOBECC**. 5ª ed. São Paulo, SOBECC, 2013.

**Bibliografia complementar**

AME - **Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem** - 9ª Ed. 2013.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - APECIH. **Limpeza, Desinfecção e Esterilização de artigos em serviços de saúde**. São Paulo: APECIH; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da diretoria colegiada – RDC nº 15, de 15 de março de 2012. **Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Brasília, 2012.

Disponível

em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015\\_15\\_03\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html). Acesso em 15 de março de 2016.

\_\_\_\_\_. **Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde - Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f7893080443f4a03b441b64e461d9186/Modulo+4+Medidas+de+Prevencao+de+IRA+a+Saude.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em 15 de março de 2016.

\_\_\_\_\_. Portaria n.º 2616 de 12 de maio de 1998. **Dispõe a respeito do controle da infecção hospitalar**. Brasília, 13 de maio de 1998.

LACERDA, R. Controle de Infecção em Centro Cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias. Atheneu, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Organização PanAmericana da Saúde (OPAS). **Segundo desafio o global para a segurança do paciente: manual - cirurgias seguras salvam vidas**. Rio de Janeiro: OPAS/MS/ANVISA; 2009.

## ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E DROGADIÇÃO

### ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E DROGADIÇÃO

**Período: 6º**

**Carga Horária: 27h**

**Ementa:**

As diferentes concepções de loucura e sua historicidade. Reforma psiquiátrica. Políticas de saúde mental. Fundamentos da enfermagem psiquiátrica. Estratégias de intervenção em saúde mental. A prática de saúde mental nos diversos espaços terapêuticos. Etiologia, fatores sociais, genéticos relacionados aos transtornos mentais. Construção da história clínica na dependência química. Fatores etiológicos, sociais, familiares, genéticos e pessoais relacionados à dependência química. Assistência do técnico de enfermagem para o indivíduo em uso de substância psicoativa e transtorno mental.

**Bibliografia básica:**

JATENE, A.; LANCETTI, A. (ORG.). **Saúde mental e saúde da família**. São Paulo: Hucitec, 2001.

PORTELLA, N.; BUENO, R. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo: Atheneu, 2009.

SEIBEL, S.D. **Dependência de drogas**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

STUART, GW.; LARAIA, MT. **Enfermagem Psiquiátrica**. 4ª edição. Reichmann & Affonso Editores. Rio de Janeiro. 2002.

#### **Bibliografia complementar:**

AIRES, M.; ROOS, C.M.; GONÇALVES, A.V.F., et al. Ações em saúde mental às famílias nos diferentes contextos de trabalho: revisão integrativa. **Rev. gauch. enferm.** vol. 31, n. 3, p. 567-74, 2010.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção**. Relatório de gestão 2003-2006. Brasília, 2007.

OLIVEIRA, F.B.; SILVA, J.C.C.; SILVA, V.H.F.; CARTAXO, C.K.A. O trabalho de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família. **Rev. RENE**. Vol. 12, n. 2, p. 229-37, 2011.

SILVA, G.L. **Drogas: políticas e práticas**. São Paulo: Roca, 2010

STEFANELLI, M.C. **Enfermagem Psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**. São Paulo: Manole, 2008.

## **ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO IV**

### **ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO IV**

**Período: 6º**

**Carga horária: 108h**

**Ementa:**Intervenções em saúde no contexto materno-infantil e do adolescente, com a execução de atividades sob a responsabilidade do técnico em enfermagem, enquanto membro que integra a equipe de saúde. Participação no plano de cuidados de enfermagem com a execução e avaliação de ações, de responsabilidade do profissional técnico em enfermagem no período perioperatório. Prática de atividades em Centros de Material e Esterilização, com intervenções em todos os momentos que compreendem o processamento de artigos, etapas operacionais e garantia de qualidade. Implementação de cuidados de enfermagem aos indivíduos com agravos a saúde mental, sofrimentos mentais e drogadição, no contexto individual, familiar e coletivo, em diferentes cenários de assistência, atenção primária,

secundária e terciária em saúde, baseado nos pressupostos do SUS e Lei do Exercício Profissional.

### **Bibliografia básica**

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L.; CHEEVER, K.H. **Brunner & Suddart Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO- SOBECC. **Práticas Recomendadas da SOBECC: Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização**, 4ªed, São Paulo, 2013.

STEFANELLI, M.C. **Enfermagem Psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**. São Paulo: Manole, 2008.

### **Bibliografia complementar**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da criança e do adolescente**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em:<[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)>.

\_\_\_\_\_. 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**, Brasília, 2006

GRAZIANO, U.K.;SILVA, A.; PSALTIKIDS,E.M. **Enfermagem em centro de material e esterilização**. Barueri: Manole; 2011.

MORTON, P.G.; FONTAINE, K.D. **Fundamentos dos Cuidados Críticos de Enfermagem - Uma Abordagem Holística**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Organização PanAmericana da Saúde (OPAS). **Segundo desafio global para a segurança do paciente: manual - cirurgias seguras salvam vidas**. Rio de Janeiro: OPAS/MS/ANVISA; 2009.

## **DISCIPLINA TEMÁTICA VI**

### **DISCIPLINA TEMÁTICA VI: O CUIDAR DO CUIDADOR**

**Período: 6º**

**Carga Horária: 4h**

**Ementa:**

Cuidar do profissional de saúde: aspectos intervenientes. O cuidado do cuidador na área da saúde. Aspectos que podem interferir no trabalho em equipe, enquanto membro da equipe de saúde. A Humanização no processo de cuidar do outro e de cuidar de quem cuida.

### **Bibliografia básica**

BRASIL. Ministério da Saúde. (2012). **Portaria Nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.** Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS - **Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** Brasília: MS; 2004.

SATO, L. & BERNARDO, M.H. **Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem.** Ciênc. saúde coletiva, 2005;10(4), 869-878.

### **Bibliografia complementar:**

COTTA, R.M.M., REIS, R.S., CAMPOS, A.A.O., GOMES, A.P., ANTONIO, V.E., Siqueira-Batista, R. (2013). Debates atuais em humanização e saúde: quem somos nós? **Ciênc. saúde coletiva**, 18(1): 171-179.

HOGA, L. A. K. A dimensão subjetiva do profissional na humanização da assistência à saúde: uma reflexão. **Rev. Esc. Enferm.** USP;38(1):13-20, mar. 2004.

MACHADO, A. L. G., FREITAS. C. H. A. & JORGE, M. S. B. O fazer do cuidador familiar: significados e crenças. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2007;60(5), 530-534.

MORETTO, Maria Lívia Tourinho et al. "Cuidando de quem cuida": assistência psicológica ao trabalhador da saúde. **Psicol. hosp.** (São Paulo) [online]. 2013, vol.11, n.1 [citado 2016-03-27], pp. 52-65. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092013000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100004&lng=pt&nrm=iso)>.

WALDOW VR. **Cuidado humano: o resgate necessário.** Porto Alegre: Sagra Luzzatto; 2001.

## PROJETO INTEGRADOR VI: COMPROMETIMENTO E ÉTICA PROFISSIONAL

### PROJETO INTEGRADOR VI: COMPROMETIMENTO E ÉTICA PROFISSIONAL

**Período: 6º**

**Carga Horária: 2h**

**Ementa:**

Ética profissional. Postura e condutas éticas no trabalho em equipe. Elaboração de projetos integradores sobre condutas éticas e tomadas de decisão na vida profissional em saúde.

#### **Bibliografia básica**

FORTES, P.A.C. **Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomadas de decisões, autonomia e direitos dos pacientes, estudos de caso.** São Paulo, SP: EPU, 1998.

FREITAS GF, OGUISSO T, FERNANDES MFP. Fundamentos éticos e morais na prática de enfermagem. **Enferm. foco.** 2010;1(3):104-8.

MALAGUTTI W, organizador. **Bioética e enfermagem: controvérsias, desafios e conquistas.** Rio de Janeiro: Rubio; 2007.

#### **Bibliografia complementar**

ARRUDA, Maria Cecília Coutinho de. **Código de Ética: Um instrumento que adiciona valor.** São Paulo: Negócio Editora, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN311/2007. Aprova a reformulação do

**Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em:

<http://site.portalcofen.gov.br/node/4345>

FRANCISCONI CF, GOLDIM JR. Aspectos bioéticos da confidencialidade e privacidade. In: Costa SIF, Oselka G, Garrafa V, organizadores. **Iniciação à bioética.** Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998. p. 269-84.

GARRAFA VA. **Dimensão da Ética em Saúde Pública.** São Paulo (SP): FSP/USP; 1995.

WALDOW VR. **Cuidado humano: o resgate necessário.** Porto Alegre: Sagra Luzzatto; 2001.