



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE
FEDERAL DE
PELOTAS**



**FACULDADE DE ENFERMAGEM
COLEGIADO DE CURSO**

**PROJETO PEDAGÓGICO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - grau
BACHARELADO**

Pelotas, outubro de 2025

SUMÁRIO

I - PROPOSTA PEDAGÓGICA	5
1. CONTEXTUALIZAÇÃO	5
1.1. Universidade Federal de Pelotas	5
1.1.1. Dados de Identificação da Universidade Federal de Pelotas – UFPel	5
1.1.3. Curso de enfermagem	11
1.1.4. Dados de Identificação do Curso	11
1.2. Histórico e Contexto do Curso de Enfermagem	12
1.2.1. Legislação considerada no PPC	18
2. PRESSUPOSTOS E ESTRUTURA DO PPC	23
2.1.1. Políticas institucionais no âmbito do curso	23
2.1.2. Concepção do curso	25
2.1.3. Justificativa do curso	26
2.1.4. Objetivos do curso	27
2.2. Perfil do egresso	28
2.2.1. Competências e habilidades	29
3. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR	37
3.1. Estrutura curricular	37
3.2. Tabela síntese – Estrutura curricular	40
3.3. Matriz curricular	97
3.4. Fluxograma do curso	103
3.5. Componentes curriculares optativos	104
3.6. Estágios	105
3.6.1. Estágio Obrigatório	105
3.6.2. Estágio não Obrigatório	107
3.7. Trabalho de conclusão de curso (TCC)	107
3.8. Formação complementar	109
3.9. Formação em extensão	111
3.10. Caracterização dos componentes curriculares (ementário e bibliografia)	115
4. METODOLOGIAS DE ENSINO E SISTEMA DE AVALIAÇÃO	177
4.1. Metodologias, recursos e materiais didáticos	177
4.2. Procedimentos e instrumentos de ensino e aprendizagem	178
4.3. Acompanhamento e Avaliação do Ensino e da Aprendizagem	182
4.4. Atribuições dos facilitadores	188
4.5. Apoio ao discente	190
5. GESTÃO DO CURSO E PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA	192
5.1. Colegiado de Curso	192
5.2. Núcleo docente estruturante – NDE	193
5.3. Avaliação do curso e do currículo	194
6. ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS	195
7. INTEGRAÇÃO COM AS REDES PÚBLICAS DE SAÚDE	196
8. INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO	196
9. INTEGRAÇÃO COM OUTROS CURSOS E COM A PÓS-GRADUAÇÃO	197
10. TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM	197
11. POLÍTICA DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL	198
APÊNDICES	205
REFERÊNCIAS	235

I - PROPOSTA PEDAGÓGICA

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1. Universidade Federal De Pelotas

1.1.1. Dados de Identificação da Universidade Federal de Pelotas – UFPel

QUADRO 1: DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – UFPEL

Mantenedora: Ministério da Educação	
IES: Universidade Federal de Pelotas – UFPel	
Natureza Jurídica: Fundação de Direito Público – Federal	CNPJ/MF: 92.242.080/0001-00
Endereço: Rua Gomes Carneiro, 1 – Centro, CEP 96010-610, Pelotas, RS – Brasil	Fone: +55 53 3284.4001
	Site: www.ufpel.edu.br e-mail: reitor@ufpel.edu.br

Ato Regulatório: Credenciamento/ Decreto Nº documento: 49529 Data de Publicação: 13/12/1960	Prazo de Validade: Vinculado ao Ciclo Avaliativo	
Ato Regulatório: Recredenciamento Decreto Nº documento: 484 Data de Publicação: 22/05/2018	Prazo de Validade: Vinculado ao Ciclo Avaliativo	
Ato Regulatório: Credenciamento EAD Portaria Nº documento: 1.265 Data de Publicação: 29/09/2017	Prazo de Validade: Vinculado ao Ciclo Avaliativo	
CI – Conceito Institucional:	4	2017
CI – EAD - Conceito Institucional EAD:	3	2013
IGC – índice Geral de Cursos:	4	2022
IGC Contínuo:	3,7504	2022
Reitora: Ursula Rosa da Silva	Gestão 2025-2029	

1.1.2. Histórico e Contexto da Universidade Federal de Pelotas

Pelotas, cidade pólo econômico e cultural da região sul do Rio Grande do Sul, está entre os maiores municípios do estado, com 325.685 habitantes (IBGE, 2022), dos quais 93% residem na zona urbana e no ano 2000, havia 253.430 eleitores. O Produto Interno Bruto (PIB) per capita era, em 2021, de R\$31.347,60 e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), em 2010, de 0.739. Em população, Pelotas é o 4º município do Estado, e, em PIB per capita, está em 159º lugar.

Seu clima subtropical úmido apresenta temperaturas médias de 17,8° C. Com sua localização às margens da Lagoa dos Patos, distante 250 km de Porto Alegre e 600 km de Montevideu, constitui importante entroncamento rodoviário do sul do Brasil, destacando-se sua proximidade com o superporto de Rio Grande, do qual está distante apenas 60 km.

No que se refere à localização geográfica, a cidade tem privilegiada posição no contexto do MERCOSUL, situada que se encontra à meia distância entre São Paulo e Buenos Aires, sendo ponto de confluência de cinco rodovias federais; além de disso, liga-se ao superporto de Rio Grande por rodovia e ferrovia, sendo, por

isso, ponto de escala do principal corredor de exportação do Estado, e seu aeroporto já está, oficialmente, classificado como internacional.

Em relação à história do município, tudo começou ao tempo da pelota, do bracejar do negro no rio puxando a embarcação que originou o nome da cidade, ou da faina dura nas charqueadas, onde foi fonte geradora, impulsionadora e realizadora efetiva do progresso de uma cidade. Surgiu ao redor das charqueadas, do trabalho, da economia, da cultura, da religião trazida pelo açoriano e da população negra escravizada. Em Pelotas circularam os primeiros carros da província (carruagens); nela artesãos qualificados primeiro fizeram vidros coloridos sobre treinamento dos franceses (LEÓN, 1994).

Pelotas foi fundada em 07 de julho de 1812, desmembrando-se de uma grande extensão de terras chamada São Pedro do Rio Grande do Sul, foi então denominada Freguesia de São Francisco de Paula. A freguesia foi elevada à categoria de Vila de São Francisco de Paula em 1832. Nesta data o território foi desligado do município de Rio Grande. Finalmente, em 27 de julho de 1835, obteve a categoria de município, já com o nome de Pelotas.

6

Na infraestrutura, destacam-se as telecomunicações (uma proporção de um telefone móvel para 2,19 habitantes) tem ótima oferta de energia elétrica, com alternativas de termelétricas e hidrelétrica; 98% da população é servida de água potável; 75% das economias estão ligadas ao esgoto cloacal (o índice nacional é de 11,6%).

Outros aspectos positivos é que Pelotas é o maior centro comercial e financeiro do interior do Estado; tem a maior concentração de órgãos federais do Estado sendo, portanto, importante centro de decisões político-administrativas. No setor da saúde, em 2023, contava com 1035 leitos em sete hospitais. Apesar de o seu crescimento econômico ser mais lento do que os outros principais municípios gaúchos, Pelotas estava em 4º lugar, em 2023, no Índice Potencial de Consumo.

Conta com um comércio e indústria desenvolvidos, consequência das características agropecuárias do município. A região de Pelotas (sul do Rio Grande do Sul), inserida no bioma Pampa e próxima à Lagoa dos Patos, apresenta uma agropecuária com características bem marcantes dentro do contexto gaúcho. Aqui vão os principais pontos econômicos: forte produção agrícola, com destaque para o arroz. A região é uma das principais produtoras de arroz irrigado do Brasil, aproveitando áreas planas e abundância de água. O arroz tem alto peso econômico

local, sendo base de renda e emprego no meio rural. Outras culturas importantes: soja, milho, trigo. Esses grãos fazem parte do conjunto que domina a agricultura gaúcha e a geração de valor no setor. A pecuária tradicional no bioma Pampa, predomínio da bovinocultura de corte, baseada em pastagens naturais. Também há: produção de leite e criação de ovinos (muito característica do sul). A fruticultura e produção local diversificada Pelotas e região são conhecidas pela produção de pêssego (inclusive indústria de conservas), hortaliças e frutas variadas. Essa diversificação é importante para abastecimento regional e agroindústria, contando com forte presença da agricultura familiar (

Conforme análises do Instituto Técnico de Assessoria e Pesquisa (ITEPA), um dos grandes problemas desta região é a alta concentração da renda e do consumo: 9% dos habitantes concentram quase 75% da renda municipal e regional. Este aspecto, somado à baixa diversificação econômica, sobretudo industrial e a pouca interação de setores, são causas da lenta dinâmica no desenvolvimento.

Ainda de acordo com avaliação do ITEPA, Pelotas já perdeu duas oportunidades de acompanhar as mudanças que ocorrem no mundo – em que é necessário refletir e agir e que desenvolvimento não se faz só com teoria, mas com muito trabalho. A primeira perda foi quando Pelotas não diversificou sua pauta comercial; a segunda, pelo abandono e descapitalização da maioria das propriedades rurais. Falta, conforme estudo do instituto, uma matriz industrial diversificada (não apenas de alimentação), com maior emprego de tecnologia, e uma agricultura fortalecida. O baixo valor agregado da sua produção torna relativamente pequeno o PIB e o total de ICMS – 8º lugar, no Estado, em ambos os casos.

Também deve ser destacada a condição de Pelotas como polo regional. Um milhão de pessoas – sobretudo da Zona Sul do Estado – tem em Pelotas o principal centro de compras de serviços e aqui buscam educação, saúde e lazer; a atividade comercial corresponde a 35% do PIB municipal. Sendo pólo de atração, Pelotas funciona como centro abastecedor de mais de 20 municípios da Zona Sul.

O município de Pelotas é hoje um importante centro cultural, industrial, comercial e político, 'pois é um dos principais centros educacionais do Estado: somados todos os níveis de ensino, possui 100 mil estudantes, contando com uma Universidade Federal (UFPel) e uma Universidade privada (Universidade Católica de Pelotas), ainda os cursos superiores das Instituições Anhanguera e SENAC e um

Instituto Federal (IFSul).

A Universidade Federal de Pelotas – UFPel – foi criada pelo Decreto-Lei Nº 750, de 08 de agosto de 1969, e teve seu Estatuto aprovado pelo Decreto-Lei Nº 65.881, de 16 de dezembro de 1969. Participaram do núcleo formador da UFPel, conforme o Artigo 4º do Decreto-Lei Nº 750/69, as seguintes unidades: Faculdade de Agronomia Eliseu Maciel, Faculdade de Ciências Domésticas e Faculdade de Veterinária (Universidade Federal Rural do Rio Grande do Sul) e Faculdade de Direito, Faculdade de Odontologia e Instituto de Sociologia e Política (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em Pelotas).

No mesmo ano, em 16 de dezembro, pelo Decreto-Lei Nº 65.881/69, Artigo 14, foram criadas as seguintes unidades acadêmicas: Instituto de Biologia, Instituto de Ciências Humanas, Instituto de Química e Geociências. Instituto de Física e Matemática e Instituto de Artes. Além disso, passaram a serem instituições agregadas à Universidade a Escola de Belas Artes “Dona Carmen Trápaga Simões”;

8

a Faculdade de Medicina da Instituição Pró-Ensino Superior do Sul do Estado e o Conservatório de Música de Pelotas. Integraram também, na época, na Universidade, como órgãos suplementares, a Estação Experimental de Piratini; o Centro de Treinamento e Informação do Sul; a Imprensa Universitária; a Biblioteca Central; o Museu e a Casa para Estudante e, como órgãos complementares, o Colégio Agrícola Visconde da Graça e o Colégio de Economia Doméstica Rural.

Ao longo dos seus 56 anos de funcionamento da Universidade, algumas modificações significativas ocorreram quanto à estrutura acadêmica, com a criação de novos cursos, incorporação, transformação e extinção de Unidades, assim como transformação de alguns cursos em Unidades. Atualmente além dos cursos de graduação desenvolve cursos de pós-graduação, inúmeros projetos de ensino, pesquisa e extensão.

A UFPel, atualmente, possui 22 Unidades Acadêmicas, distribuídas em 6 Centros Acadêmicos, 4 Institutos Básicos, 11 Faculdades e 1 Escola Superior de Educação Física. E conta com 103 cursos de Graduação presenciais, sendo estes bacharelados, licenciaturas, tecnólogos e cursos de graduação a distância, em 117 polos. Na pós-graduação, são 26 doutorados, 50 mestrados, seis cursos de mestrado profissional e 34 cursos de especialização. As áreas de estudo que a UFPel abrange são: Ciências exatas e Ciências da Terra; Ciências Biológicas; Engenharias; Ciências Agrárias; Ciências da Saúde; Ciências Sociais; Ciências

Humanas; Direito; Letras e Artes.

Em relação a estrutura física, a UFPel, conta com prédios próprios nos municípios de Pelotas e Capão do Leão e gerência alguns espaços alugados, assim como, possui polos de educação à distância em outros municípios do Rio Grande do Sul. O Campus Pelotas, estão distribuídos em 5 zonas:

- Campus Anglo: onde funciona a Reitoria da Universidade; as Pró-reitorias; o Centro de Letras e Comunicação; o Centro de Desenvolvimento Tecnológico; a Faculdade de Enfermagem; o Centro de Ciências Sócio-Organizacionais; a Faculdade de Nutrição; e o curso de Economia do Instituto de Ciências Humanas);
- Campus Porto: reúne de forma dispersa no município de Pelotas; o Centro de Engenharias, o Centro de Artes; a Faculdade de Arquitetura e Urbanismo; o Instituto de Ciências Humanas; o Instituto de Filosofia, Sociologia e Política; a Faculdade de Educação; e a Editora e Livraria da UFPel;

9

- Campus Centro: também reúne de forma dispersa no município de Pelotas o Centro de Integração do Mercosul; a Faculdade de Odontologia; a Faculdade de Direito; os Museus da UFPel (Museu do Doce, Museu de Ciências Naturais Carlos Ritter e Museu de Arte Leopoldo Gotuzzo); o Grande Hotel (futuro Hotel-Escola); o Conservatório de Música; a Agência da Lagoa Mirim; e o Centro de Pesquisas Epidemiológicas Amilcar Gigante.
- Campus Fragata: onde está situada a Faculdade de Medicina e os Cursos de Terapia Ocupacional e Psicologia, além do Prédio da antiga Laneira que abriga o Centro Regional de Cuidados Paliativos.
- Campus Zona Norte: onde se localiza a Escola Superior de Educação Física.

Já no município do Capão do Leão, no Campus que leva o nome do município, está a Faculdade de Agronomia Eliseu Maciel, a Faculdade de Meteorologia, o Instituto de Física e Matemática, o Instituto de Biologia, a Faculdade de Veterinária, além do Hospital de Clínicas Veterinárias, o curso de Biotecnologia do Centro de Desenvolvimento Tecnológico, parte do curso de Engenharia Agrícola do Centro de Engenharias e usos administrativos da SUINFRA, além de prédios de apoio. No Capão do Leão ainda está o Centro Agropecuário da Palma, com 1200 hectares de área dedicada a apoiar as atividades de produção, ensino, pesquisa e extensão da área de ciências agrárias e a Barragem Eclusa do Canal São Gonçalo, gerenciada pela Universidade Federal de Pelotas através da Agência da Lagoa Mirim. Além

disso, a UFPel possui o curso de Engenharia de Transportes Terrestres, ligado ao Centro de Integração do Mercosul que possui sua sede no município de Eldorado.

A Educação à Distância da UFPel se insere ainda nos polos em 43 municípios: Agudo, Arroio dos Ratos, Bagé, Balneário Pinhal, Cacequi, Cachoeira do Sul, Camargo, Cerro Largo, Constantina, Cruz Alta, Encantado, Esteio, Herval, Hulha Negra, Imbé, Itaqui, Jacuizinho, Jaguarão, Jaquirana, Mostardas, Novo Hamburgo, Panambi, Picada Café, Quaraí, Restinga Seca, Rosário do Sul, Sant'Ana do Livramento, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, Santo Antônio da Patrulha, São Francisco de Paula, São João do Polêsine, São José do Norte, São Lourenço do Sul, São Sepé, Sapiranga, Sapucaia do Sul, Seberi, Serafina Corrêa, Sobradinho, Três de Maio, Três Passos e Vila Flores.

Pela sua localização, a Universidade Federal de Pelotas (UFPel) tem singular importância estratégica para o desenvolvimento não só da cidade onde está

10

sediada, mas também da Metade Sul do Estado, sobretudo da Zona Sul. A UFPel, dispondo de recursos humanos altamente qualificados, de moderna infraestrutura para pesquisa, oferecendo muitos cursos, em todas as áreas de conhecimento, e executando ampla e diversificada atividade de extensão que contribui para que a influência, recíproca, entre a cidade e a região, seja cada vez mais positiva (UFPel, 2023)

Entre outras contribuições que a Universidade Federal de Pelotas pode dar para promover o progresso de Pelotas e da Zona Sul, em geral, destacam-se a de desenvolver um Centro de Estudos Estratégicos, tendo em vista o processo de integração do MERCOSUL, e atuar, inclusive por meio de cursos especiais, para a superação da cultura patrimonialista, resistente a inovações e de excessiva dependência do governo, que, conforme estudos sociológicos são características históricas da região.

1.1.3. Curso de enfermagem**1.1.4. Dados de Identificação do Curso****QUADRO 2: DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

Curso: ENFERMAGEM Código: 14980 (no e-MEC)	
Unidade: Faculdade de Enfermagem	
Endereço: Rua Gomes Carneiro, 1 – Centro, CEP: 96010-610	Fone: + 55 53 3921-1427
	Site: https://wp.ufpel.edu.br/fen/ e-mail: feo-col@ufpel.edu.br
Diretor/a da Unidade: Valéria Cristina Christello Coimbra	Gestão: 53 32843820

Coordenador/a do Colegiado: Ana Paula de Lima Escobal	Gestão: 53 32843825
Número de Vagas do Curso: 103	Modalidade: Presencial
Regime Acadêmico: Semestral	Carga Horária Total: 4.005 horas
Turno de Funcionamento: Integral	Tempo de Integralização: Mínimo: 10 semestres Máximo: 17 semestres
Titulação Conferida: Bacharel em Enfermagem	
Ato de autorização do curso: O Curso de Enfermagem e Obstetrícia teve sua aprovação no Conselho Universitário em 24/08/76, por portaria 01/76 da UFPel.	
Reconhecimento do Curso: Curso reconhecido no MEC pela Portaria nº 402 de 24/06/1980. Publicada no D.O.U. de 01/07/1980	
Resultado do ENADE no último triênio: 4 (2023)	
Conceito de Curso (CC) : 4 (disponível em http://emec.mec.gov.br).	
Formas de ingresso: Formas de ingresso: Sistema de Seleção Unificada - SISU (84 vagas) e Programa de Avaliação da Vida Escolar PAVE (19 vagas)	
Relação de convênios vigentes do curso com outras instituições: -	

12

13

1.2. Histórico e Contexto do Curso de Enfermagem

A Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas foi criada na forma de curso independente, sendo seu departamento vinculado à Faculdade de Medicina. Sua criação aconteceu em decorrência do estímulo pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) de expansão de cursos de enfermagem no território nacional, em vista da baixa relação enfermeiro x número de habitantes.

A criação do Curso de Enfermagem e Obstetrícia teve sua aprovação no Conselho Universitário em 24/08/76, por portaria nº 01/76 da UFPel, sendo reconhecido pelo MEC pela portaria nº 402 de 24/06/80.

Dando continuidade a sua política de fortalecimento, o Curso transforma-se

em Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia, em 28 de novembro de 1988, através da portaria do MEC nº 581.

Inicialmente o Curso de Enfermagem e Obstetrícia oferecia 40 (quarenta) vagas, com ingresso anual. O núcleo docente criador do Curso de Enfermagem foi composto por professores de três estados brasileiros, sendo Rio Grande do Sul (RS), Bahia (BA) e Paraíba (PB). A primeira turma formada pelo curso habilitou 26 enfermeiros, os quais inseriram-se no mercado de trabalho da região, o que proporcionou avanços para a prática de enfermagem neste contexto

Na década de 1980, por interesse do Ministério da Educação e Cultura, este curso passa a oferecer 50 (cinquenta) vagas, que em 1988 foram divididas no duplo ingresso, através do processo nº 23.110.003899/860-4 aprovado em reunião do Conselho Coordenador do Ensino, da Pesquisa e da Extensão (COCEPE), em 21 de julho de 1988.

A educação ministrada pelo Curso de Enfermagem e Obstetrícia teve por objetivo fundamental formar profissionais que, através da compreensão do homem como elemento biopsicossocial, em constante adaptação ao meio, fosse capaz de atuar nas várias fases do ciclo saúde-enfermidade.

Com base no parecer 163/72 do Conselho Federal de Educação, sobre currículo mínimo dos cursos de graduação em enfermagem, esta escola estabeleceu o currículo vigente até 1996, relacionado na proporção de 60% de atividades na área hospitalar e 40% na área comunitária.

14

As modificações ao longo do tempo ocorreram em função de estudos específicos, ocasionando alterações, apenas na grade curricular. O primeiro currículo do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia possuía a seguinte carga horária: disciplinas obrigatórias com 2505 horas e o estágio complementar com 270 horas, perfazendo 2775 horas. Com o acréscimo das disciplinas pedagógicas com carga horária de 270 horas compondo o Currículo de Licenciatura Plena em Enfermagem e Obstetrícia, resulta em uma carga horária curricular de 3045 horas ofertada para o acadêmico da graduação de enfermagem. Em decorrência dos estudos sobre currículos realizados pelas escolas de enfermagem, associações de classe, Conselhos regionais e o Conselho Federal, em 15 de dezembro de 1994 e reedição em 1996 foi publicada a portaria ministerial nº 1721 na qual era

estabelecido um prazo limite, ou seja, o 1º semestre do ano de 1997, para implantação de um novo currículo, que previa carga horária mínima de 3.500 horas, e instituiu o Estágio Curricular como disciplina obrigatória para a integralização curricular.

Nesta escola foi criada uma comissão no ano de 1995 a 1996 para estudar e elaborar uma proposta curricular. Concluída a proposta em setembro de 1996 foi encaminhada ao COCEPE para análise e aprovação. Foi aprovada por este órgão em 17 de janeiro de 1997, de acordo com o processo nº 23.110.003736/9611. E o novo currículo foi implantado, conforme previa a lei, em março de 1997, com carga horária de 3.600 horas distribuídas em 9 semestres.

Ainda em dezembro de 1996, é aprovada a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, a Lei nº 9.394/96 que em seu artigo 44 trata das diretrizes curriculares para os cursos de graduação, bem como a criação dos cursos sequenciais por campo de saber, desencadeando novas discussões no que se refere ao ensino de graduação.

A aprovação do currículo e sua implantação deu lugar a etapa de maior relevância: a avaliação. O movimento de ação- reflexão-ação foi se constituindo na medida em que o processo de ensino e aprendizagem se desenvolvia, sem deixar de apontar novos caminhos que redimensionaram as práticas e alimentaram as discussões sobre o ser enfermeiro, sendo assim as discussões naquela época não se esgotaram.

Os desafios da profissão e a fragilidade das certezas levaram a administração desta faculdade e o colegiado do curso a assumir em 2007, o compromisso de

15
repensar toda a reestruturação do currículo da enfermagem, como proposta administrativa da gestão que se iniciava. Começava-se, então, uma busca por novos caminhos para a reconstrução do currículo, que já não dava conta de responder aos anseios da comunidade. Foi agregado às discussões documentos, legislações e as diretrizes curriculares de 2001 que apontavam elementos necessários para uma reestruturação pedagógica.

Estes foram os casos de documentos como: Resolução Nº 2 de 18 de junho de 2007, do Conselho Nacional de Educação que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, a Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 que dispõe sobre o estágio e a Resolução Nº 4 de 6 de abril de

2009, do Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior que dispões sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, entre eles a Enfermagem, Bacharelado na modalidade presencial, além da adesão ao REUNI em 2008.

A partir de então a Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia expandiu o ingresso de 52/51 estudantes por semestre respectivamente, além do aumento do quadro de pessoal para 40 professores. Desde então, a faculdade mantém sua responsabilidade com o acesso às vagas públicas, buscando sempre garantir a permanência dos estudantes e a qualidade de ensino, formando em média 70% dos alunos ingressantes.

Sendo assim, iniciou-se o trabalho de reestruturação do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), visando às áreas de competência de saúde, gestão e investigação científica. Já no primeiro semestre do ano de 2009 houve a implementação da nova proposta que se desenvolveu na concepção pedagógica articuladora com princípios educacionais, com legislação e com as políticas vigentes, capaz de traduzir na sua essência os anseios da comunidade acadêmica a partir de uma pedagogia competente

Em 2012 através da Portaria nº41 de 6 de janeiro do Gabinete da Reitoria da UFPel alterou a denominação da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia para Faculdade de Enfermagem. Já em 2018 através da Portaria nº 133 de 01 de março que renovou o reconhecimento dos cursos superiores ministrados pelas Instituições de Educação Superior citadas, nos termos do disposto no art. 10, do Decreto nº 9.235, de 2017 também teve o suprimiu o termo Obstetrícia do nome

16

No primeiro semestre de 2009 é iniciada a implantação do novo Projeto Político Pedagógico da Graduação em Enfermagem que encerra seu processo de transição em 2012/2 e completa a implantação em 2013/2.

O PPC de 2009 contava com a carga horária curricular de 5187 h, distribuídos em Componentes básicos 493 h (9,5%); Componentes específicos 2584 h (49,82%); Estágio obrigatório 1150h (22,17%); Formação complementar 204h (3,93%); Formação Livre 756 h (14,57%) em 10 semestres (UFPel, 2019).

Em 2013 se fez necessário algumas adequações que favoreceram a finalização do processo de implementação. Sendo assim, o PPC passou a ter: 493 h (9,86%) de Componentes básicos; 2550h (51%) de Componentes específicos; 1000 (20%) de Estágio obrigatório; 207h (4,14%) de Formação complementar; e 750h

(15%) de Formação livre ou opcional, tendo o currículo um total 5000h, integralizados em 10 semestres.

Em 2015 o curso oportunizou o ingresso e a formação de estudantes indígenas e quilombolas. A concepção pedagógica do currículo do Curso de Enfermagem entende que cada estudante é capaz de construir sua formação com ética, autonomia e reflexão crítica sobre o cotidiano das práxis social e de saúde.

Atualmente, o PPC encontra-se em processo de reestruturação para o atendimento de exigências legais do MEC, como inserção dos temas transversais, e da UFPel a curricularização da extensão.

Como parte do percurso da Faculdade de Enfermagem cabe destacar alguns pontos importantes como a composição dos servidores; o Diretório acadêmico, os programas de lato e stricto sensu; a estrutura física; a criação do Comitê de Ética e do Journal of Nursing and Health (JONAH).

A Faculdade de Enfermagem conta com 39 docentes, 19 Técnicos administrativos em Educacionais (TAE), sendo 10 Enfermeiros de nível superior, 3 Técnicos em Enfermagem e 6 que desenvolvem a função de secretários.

O ingresso anual, habilitando semestralmente em média 35 Enfermeiros, os quais destinam-se a todas as regiões brasileiras.

Os discentes da Faculdade de Enfermagem sempre tiveram grande envolvimento e participação no desenvolvimento do curso. Desde 5 de novembro de 1977, por incentivo da Direção da Faculdade de Enfermagem, foi criado o Diretório Acadêmico Hildete Bahia da Luz, hoje nomeado como Diretório Acadêmico Anna Nery (DAAN).

17

E ao longo desses anos de existência, o DAAN acompanhou todas as transformações curriculares, mudanças de prédios e as lutas da Faculdade de Enfermagem, de forma ativa e participativa.

A Faculdade de Enfermagem em sua fundação, esteve localizada em prédio alugado no centro da cidade na Rua General Osório, e na década de 1980 houve a mudança para o prédio da Faculdade de Medicina na Av. Duque de Caxias. Neste prédio ocupava o segundo andar do bloco reservado ao laboratório de anatomia, e contava apenas com três salas de aula, um laboratório e salas administrativas. Permaneceu neste local até o ano de 2007, quando por problemas estruturais do prédio, evidenciados pela Defesa Civil, foi realocada em uma casa alugada na rua XV de Novembro, onde passou a dispor de um espaço um pouco maior para

acomodar o curso de graduação e a pós-graduação que estava em expansão (BORGES et al., 2016).

No ano de 2010 mudou-se para o local atual, o segundo andar do Campus Porto/Anglo, localizado na Rua Gomes Carneiro, no qual conta com salas de aula, que são compartilhadas com outros cursos, e 5 laboratórios exclusivos do curso para atender a demanda de acadêmicos ingressantes.

Destaca-se que as instalações da Faculdade de Enfermagem sofreram adequações ao longo dos anos devido às necessidades impostas pelo crescimento do curso, com ingressos maiores, pela mudança curricular, com a implementação de metodologias ativas, as quais exigem trabalhos em pequenos grupos. E ainda pela incorporação dos cursos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, os quais demandaram espaço físico para atender suas necessidades.

A Faculdade de Enfermagem tem, em sua trajetória, o histórico de formação em pós-graduação. Durante o período de 1992 a 2012, foram realizadas e concluídas, 16 turmas de especialização com a formação de 369 especialistas, tendo como temas: Especialização em Saúde Comunitária (1992-1993); Especialização em Projetos Assistenciais em Enfermagem (1996-2007); Especialização em Atenção Psicossocial (2008 e 2011); e a Especialização Multiprofissional em Saúde da Família, que ocorreu por meio de parcerias entre a FE, a Faculdade de Nutrição, a Faculdade de Medicina e a Faculdade de Odontologia da UFPel (2008) (MARTINS et al., 2016).

O curso de Enfermagem também participou do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-saúde) que buscou integrar

a formação da graduação e as necessidades da atenção à saúde, na direção apontada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, englobando, inicialmente, os Cursos de Enfermagem e Nutrição. Tinha como objetivo reorientar a formação na graduação e integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde mediante subsídio financeiro durante três anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Na sequência houve a incorporação, na política, para a criação do Programa de Educação para o Trabalho (PET), a Faculdade de Enfermagem participou em todas as propostas da Universidade entre os anos de 2011 a 2023.

Neste contexto, a Faculdade de Enfermagem criou a Residência Multiprofissional em Saúde (2002-2004), recebendo apoio financeiro do Ministério da Saúde e financiamento pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (CASARIN et

al., 2016).

Já em 2009, foi criado o curso *lato sensu*, Programa de Residência Integrada Multiprofissional do Hospital Escola da Universidade Federal Pelotas/HE, composto pelas áreas de Residência em Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Psicologia com duração de 24 meses. Inicialmente possuía duas áreas de atenção, sendo saúde da criança (2011-2014) e saúde oncológica (2011-atual) (CASARIN et al., 2016).

Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* da Faculdade de Enfermagem tiveram início em 2007 com a aprovação pela CAPES do curso de mestrado multiprofissional no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na UFPel. Em 2008 iniciou-se a primeira turma de mestrado, com conceito 3 pela CAPES.

Em 2011, a proposta de doutorado multiprofissional teve parecer favorável com conceito 4, com início da primeira turma em 2012. Na avaliação trienal 2013-2016 o programa recebeu nota 5 para mestrado e doutorado (HECK et al., 2016; PPGENF, 2018), nota que manteve na última quadrienal (2022-2025). Também em 2018 iniciou o Programa Doutorado Interinstitucional (DINTER) Internacional parceria entre as Faculdades de Enfermagem da UFPel e a Universidade da República do Uruguai (UDELAR). O DINTER foi aprovado na reunião do Conselho Universitário da UFPel (Ata N. 5/2018) e iniciou as atividades acadêmicas em setembro de 2018, na sede da Faculdade de Enfermagem da UDELAR em Montevideo/Uruguai, sendo o primeiro DINTER internacional da UFPel.

No ano de 2008, foi criado o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Durante esses anos de existência, o CEP avaliou projetos

de pesquisa predominantemente na área da saúde e da educação (SOARES et al., 2016).

Em 2011 foi criado o periódico on-line Journal of Nursing and Health (JONAH), o qual está vinculado à Faculdade de Enfermagem e ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Tendo como objetivo a divulgação científica da área de ciências da saúde com ênfase na Enfermagem, o mesmo possui periodicidade quadrimestral e livre acesso. Foi recentemente indexada à Base de Dados em Enfermagem (BDENF), a qual faz parte do Sistema LatinoAmericano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (JN, 2018).

1.2.1. Legislação considerada no PPC

- LDB 9394/96 - Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional; ● Resolução nº 2 de 18 de junho de 2007: Dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação-bacharelados;
- Portaria Normativa MEC no 09, de 05 de maio de 2017 que dispõe sobre a implementação das reservas de vagas em Instituições Federais de Ensino; ● Lei nº 11788, de 25 de setembro de 2008: Dispõe sobre o estágio de estudantes (citada na legislação do projeto e considerada no texto do Regulamento de Estágios do curso);
- Resolução COCEPE 87/2024 – dispõe sobre os estágios obrigatórios e não obrigatórios realizados por discentes regularmente matriculados nos cursos da UFPEL.
- Resolução COCEPE 30/2022 - dispõe sobre o Regulamento da integralização das atividades de extensão nos cursos de Graduação da Universidade Federal de Pelotas - UFPEL e dá outras providências.
- Guia de integralização da extensão nos currículos dos cursos de graduação da universidade federal de pelotas - 2019
 - Instrumento de Avaliação dos Cursos de Graduação 2017- SINAES/MEC; ● Decreto nº 5626, de 22 de dezembro de 2005: Regulamenta a lei n 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais Libras, e o art. 18 da lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 (citada na

20

legislação e no texto do projeto que dispõe sobre as Diretrizes, considerada na caracterização da disciplina optativa e no quadro das optativas); ● Lei 11645 de 10 de março de 2008: torna obrigatório o estudo da história e cultura indígena e afro-brasileira nos estabelecimentos de ensino fundamental e médio, porém não prevê a sua obrigatoriedade nos estabelecimentos de ensino superior para os cursos de formação de professores (licenciaturas);

- Resolução CNE/CP nº 01 de 17 de junho de 2004: estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana, e para a Educação das Relações Étnico-Raciais (citada na legislação do projeto, considerada nas ações do curso, no texto do projeto

que dispõe sobre as Diretrizes e no quadro de optativas);

- Resolução nº 02, de 15 de junho de 2012: Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental;
- Lei nº 9795, de 27 de abril de 1999: Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental;
- Decreto nº 4281 de 25 de junho de 2002: Regulamenta a Lei no 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental, e dá outras providências (citada na legislação do projeto, considerada nas ações do curso e no texto do projeto que dispõe sobre as Diretrizes);
- Resolução nº 01, de 30 de maio de 2012: Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (citada na legislação do projeto, considerada nas ações do curso e no texto do projeto que dispõe sobre as Diretrizes);
- Decreto nº 5296 de 2004: Dispõe sobre condições de acesso para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida (citada na legislação do projeto, considerada nas ações do curso e no texto do projeto que dispõe sobre as Diretrizes);
- Resolução nº 29 de 13 de setembro de 2018 COCEPE: Dispõe sobre o Regulamento do Ensino de Graduação na UFPel;
- Portaria nº 1.134 de 10 de outubro de 2016: Revoga a Portaria nº 4059 de 10 de dezembro de 2004. Dispõe sobre a oferta de disciplinas do currículo que utilizem modalidade semi-presencial (citada na legislação do projeto e no texto do projeto item III- Organização Curricular);

21

- Resolução UFPel nº 22 de 19/07/2018: Dispõe sobre o Núcleo Docente Estruturante;
- Resolução nº 15/2015 da UFPel: cria dez vagas específicas, destinadas a estudantes provenientes de comunidades indígenas e quilombolas; ● Lei nº 12.711/12: Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Instituiu as cotas para indígenas e étnico-raciais nas Instituições Federais de Ensino Superior;
- Resolução nº 02/06 UFPel: Dispõe sobre o Tempo de Permanência dos acadêmicos na UFPel;

- Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018: Contém as recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem;
- Resolução nº 04, de 06 de abril de 2009: Dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração do curso de graduação-Enfermagem;
- Resolução COFEN Nº 564/2017 - Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Processo de trabalho em saúde e em enfermagem;
- Lei nº 13.005, 25 de junho de 2014: Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) -. Meta 12/Estratégia 12.7; que assegura, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social;
- Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, do Conselho Nacional de Educação (CNE) e do Conselho de Educação Superior (CES): Estabelece as diretrizes para a extensão na Educação Superior Brasileira;
- Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011: Institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT);
- Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: Institui a Política Nacional de Segurança do Pacientes;
- Portaria nº 992/2009: Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN);

22

- Lei Ordinária nº 7155/2023: Institui a Política Municipal de Saúde Integral da População Negra (PMSIPN);
- Lei nº 9.836/1999 - Institui os Aspectos biopsicossociais na gestão do cuidado junto à população negra e indígena (Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas);
- Lei nº 13.445/2017: Política Nacional para Migrações, Apatridia e Refúgio; ● Lei nº 13.146/2015: Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);
- Decreto nº 3.298/1999: Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989,

dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. regulamenta de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI);

- Lei 12.764/2012: Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA);
- Lei nº 13.234, de 29 de dezembro de 2015: Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor sobre a identificação, o cadastramento e o atendimento, na educação básica e na educação superior, de alunos com altas habilidades ou superdotação;
- Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005: Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000;
- Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021: Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem;
- Lei nº 14.819/2024: Institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares;
- Lei nº 14.914/2024: Institui a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES);
- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001: dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais;
- Resolução 65/2024 UFPel: Regulamento dos Trabalhos de Conclusão de Curso de Graduação da UFPel;

23

- Projeto Pedagógico Institucional/UFPel, PPI UFPel 2022-2036 - Resolução COCEPE 102/2023;
- Plano de Desenvolvimento Institucional/UFPel, 2022-2026 (PDI);
- Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/86); • Resolução COFEN nº 736 de 17 de janeiro de 2024;
- Resolução COFEN nº 743 de 12 de março de 2024;
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o

funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990: Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011: Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Resolução do COFEN nº 805, de 24 de março de 2026 que estabelece diretrizes para a atuação dos Profissionais de Enfermagem no âmbito das instituições de ensino públicas e privadas que disponibilizam assistência à saúde, definindo competências, atribuições e responsabilidades dos profissionais de Enfermagem.

2. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

Este currículo se organiza sob três dimensões formativas na sua estrutura curricular: **formação específica, formação complementar e formação em extensão**, de acordo com o Artigo 124 da Resolução nº 29/2018 do COCEPE (Regulamento do Ensino de Graduação na UFPel).

A essência do saber da área de atuação profissional do enfermeiro se encontra na dimensão de **formação específica** com intervenções que possibilitem a superação da fragmentação disciplinar e a articulação entre teoria e prática. As disciplinas básicas também fazem parte da formação específica, objetivando uma transição paulatina e um amadurecimento no que se refere às práticas e saberes.

24

Para a **formação em extensão**, consideramos que é possível fortalecer as atividades práticas na comunidade e em outros serviços de saúde, com grupos de pessoas e equipes de saúde durante a semana típica de nosso curso.

Além dos projetos desenvolvidos pelos docentes, Faculdade de Enfermagem aderiu a curricularização da extensão, normatizada no Brasil por meio da resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, destina um percentual de 10% da carga horária total dos cursos de graduação para a extensão (Brasil, 2014, 2018).

Já a **formação complementar** é o conjunto de atividades que visam

complementar a formação acadêmica do estudante. Podem ser atividades acadêmicas, sociais ou culturais. A formação complementar pode ser importante para se aprofundar em um determinado tema; se atualizar em um conhecimento específico; e/ou se preparar para o mercado de trabalho.

2.1 Pressupostos e estrutura do PPC

Desde a realização das últimas adequações no Projeto Pedagógico de Curso em 2013 houve uma constante avaliação sobre o andamento da graduação em Enfermagem.

Este PPC vem sendo aprimorado e discutido desde 2015 com o intuito de adequar o projeto às novas necessidades pedagógicas e leis vigentes. Neste sentido, o Projeto Pedagógico de Curso necessita de atualização para atender às novas demandas da formação em saúde, cabendo ao colegiado de curso a deliberação do PPC.

Esta atualização do PPC foi realizada por meio da discussão, proposição e análise do Núcleo Docente Estruturante, considerando as normas do Sistema de Educação Superior em diálogo com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) através de uma produção coletiva, envolvendo professores, servidores técnico-administrativos e estudantes.

Cabe ressaltar que no período da pandemia de COVID-19 e nas emergências climáticas e humanitárias vividas nos últimos anos produziram dois momentos nas discussões desta atualização. Primeiro a de estagnação, sem conseguir os encontros presenciais para discutir e aprofundar as temáticas e a organização curricular. E no segundo momento foi o de retomada de força produtiva para que se alcançasse a organização curricular desejada e que contemplasse os

temas transversais à curricularização e as necessidades de saúde e de formação atuais, nesta era de fluidez, inovação/tecnologias, autonomia e da chegada à Universidade de uma nova geração, com mais acesso, inclusão e diversidade que em seu percurso de estudos trazem bagagens diversificadas .

2.1.1. Políticas institucionais no âmbito do curso

As políticas institucionais de ensino, extensão e pesquisa presentes no

PDI e no PPI ajudam a pensar as atualizações do PPC considerando os compromissos das políticas com relação aos interesses da coletividade e da região e o fortalecimento da participação do curso no desenvolvimento regional, com vinculação às demandas sociais, à formação acadêmica e à produção do conhecimento.

Sendo assim, sabe-se que Pelotas é historicamente marcada pela diversidade e miscigenação cultural e pela desigualdade social, heranças, entre outros fatores, do regime característico da atividade desenvolvida pela indústria do charque e de conflitos entre brancos e indígenas nas regiões missioneiras.

É nesse contexto que a Faculdade de Enfermagem está inserida atuando para que o acesso à universidade das populações negras e indígenas seja garantida, assim como, sua permanência no curso. Entendendo que o município de Pelotas é um importante polo educacional, cultural e de prestação de serviços de saúde da zona sul, deste modo a Faculdade de Enfermagem contribui com a formação de enfermeiros qualificados para atuar no SUS.

Os estudantes de enfermagem atuam através de práticas supervisionadas e estágios obrigatórios nos diversos serviços de saúde do município, tendo um compromisso social com a população atendida.

O processo de ensino-aprendizagem do curso de Enfermagem defende princípios fundamentais do Projeto Pedagógico Institucional (PPI-UFPel -<https://wp.ufpel.edu.br/ppi/files/2022/03/PPI-vigente.pdf>), ou seja, o compromisso da universidade pública, gratuita, de qualidade socialmente referenciada e que defende os interesses coletivos e com a indissociabilidade entre o ensino, pesquisa e extensão.

Assim como, o entendimento do processo de ensino-aprendizagem como ferramenta de aprender a aprender; aprender a ser; aprender a fazer e aprender a

conviver de modo que seja mediado pela reflexão, crítica e pela produção do conhecimento, através da inserção em realidades concreta de acordo com os **preceitos teóricos de Paulo Freire.**

O curso de enfermagem alinha-se aos objetivos estratégicos do Programa de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2022-2026 - UFPel (https://wp.ufpel.edu.br/planejamentoufpel/files/2022/09/PROPLAN-CDIP_PDI-2022-2026_rev15-23SET22.pdf), pois promove saúde através de atividades curriculares de

ensino, de extensão que atendem as necessidade de saúde da população pelotense e região. Também, realiza pesquisas que produzem e disseminam conhecimentos científicos, buscando um equilíbrio entre as ações do ensino, da pesquisa e da extensão e favorecendo as relações entre a UFPel e a sociedade.

Com relação à pesquisa em acordo com a política da UFPel, ela é desenvolvida através do PPGEinf (nível mestrado e doutorado), Dinter UDELAR, residência multiprofissional em oncologia, iniciações científicas, projetos de pesquisa financiados e pelos trabalhos de conclusão de curso.

A Faculdade de Enfermagem tem muitos projetos de extensão, proporcionando atendimento à comunidade, desde crianças, gestantes, e idosos, proporcionando a participação do estudante do curso de enfermagem nestes projetos.

Além disso, o curso está integralizando a extensão através de um programa de extensão com dois projetos: um voltado para ações em saúde coletiva e outro para as ações em serviços hospitalares.

Os componentes curriculares do curso de enfermagem, proporcionam a oportunidade de desenvolvimento de atividades de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde e Hospital Escola.

2.1.2. Concepção do curso

O marco teórico e metodológico do presente projeto pedagógico de curso que permeia o conjunto de habilidades e competências sendo seu alicerce fundamentado na problematização das necessidades em saúde, do processo saúde-doença, da situação epidemiológica da população e do cuidado em enfermagem as pessoas, as comunidades, aos territórios, considerando a inserção do corpo discente e docente nos diferentes serviços de saúde precocemente.

27

O referencial da problematização será o fio condutor da nossa formação em enfermagem. A problematização suscita no estudante o desejo pela pesquisa, pela leitura, pela descrição dos fatos, pela reflexão e ação em parceria de troca com a sociedade e/ou comunidade e pessoa, com a qual ele se encontra, possibilitando, com isso, a produção do encontro entre humanos, o desenvolvimento da autonomia e a transformação da práxis do cuidado sobre si e com o outro.

“O sujeito que se abre ao mundo e aos outros inaugura com seu gesto a

relação dialógica em que se confirma como inquietação e curiosidade, como inconclusão em permanente movimento na História” (FREIRE, 1996, p. 51).

É esperado que cada estudante construa sua formação com ética, autonomia e reflexão crítica sobre o cotidiano das práxis social e de saúde.

2.1.3. Justificativa do curso

A Faculdade de Enfermagem teve seu reconhecimento formal pelo Ministério da Educação em agosto de 1976. Nestes quase 50 anos possui três currículos e uma atualização que foram oriundos das mudanças de legislações e das DCNs, mas sempre com vistas a uma formação generalista, mas no PPC de 2009 houve também uma mudança de concepção pedagógica e metodológica de ensino-aprendizagem, e uma opção pela exposição precoce do estudante ao contato com a comunidade, família e indivíduo através dos serviços e atenção básica e hospitalar.

Percebe-se a necessidade da formação em enfermagem acompanhar as mudanças da sociedade, tecnológicas e do Sistema Único de Saúde, traduzidas pelas estratégias de saúde da família e promoção de saúde, já incorporadas pelo Ministério da Saúde.

A Faculdade de Enfermagem possui como dito anteriormente uma residência multiprofissional em oncologia, um PPGEnf com nível mestrado e doutorado com nota 5 na CAPES, e o Programa de DINTER com a UDELAR, primeiro internacional da UFPel.

Portanto, o curso de enfermagem é de extrema relevância tanto para à comunidade quanto para os serviços de saúde vinculados ao SUS, pois forma profissionais embasado na construção de competências voltadas ao cuidado humanizado, qualificado e atualizado dentro do contexto social. Além disso, mantém

28
sua qualidade pedagógica, científica e de extensão em constante reflexão e desenvolvimento, norteado pelas Diretrizes Nacionais Curriculares e demais normativas legais.

O ensino superior no Brasil colabora para o desenvolvimento da sociedade e busca adaptar-se às necessidades demandas pelo avanço científico, de conhecimento e das tecnologias no sentido de responder às exigências do Sistema Único de Saúde.

Neste sentido o ensino da Enfermagem deve ter compromisso social voltado às necessidades da população e do Sistema Único de Saúde ampliando o foco de formação do enfermeiro. Os avanços da ciência e da tecnologia, aliada à reorganização da sociedade, impõe a construção de alternativas de formação profissional baseadas na flexibilidade, criatividade e comunicação, no aprender a aprender, no aprender a ser, no aprender a fazer e no aprender a conviver. A Enfermagem não pode estar dissociada desta tendência para atender às demandas atuais, viabilizando a relação entre os saberes historicamente acumulados e os novos conhecimentos produzidos por um processo permanente de investigação.

O curso de Enfermagem possibilita a oportunidade de cursar uma instituição pública conceituada, mas também faz com que a Universidade contribua para a consolidação do Sistema Único de Saúde, com a formação de profissionais qualificados, possibilitando a melhoria ao acesso a este serviço nas mais diferentes possibilidades de cuidado. Assim como, articula o ensino, a pesquisa e a extensão, visando formação profissional para atuação nas áreas da saúde, social e educação, inserido precocemente na realidade da comunidade e contato com as pessoas e coletivos.

2.1.4. Objetivos do curso

O objetivo geral do curso é formar enfermeiros **generalistas, humanistas, críticos, reflexivos, competentes em sua prática, responsáveis ética e socialmente, capazes de conhecer e intervir** sobre as situações e problemas referentes ao processo saúde-doença prevalentes no país e na região em que vivem, atendendo as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS).

Os objetivos específicos são:

- Formar o profissional com capacidade para aplicar, em seu exercício diário, os conhecimentos e competências exigidas para atuação de forma a realizar um acompanhamento eficiente nos campos em que a saúde é o elemento principal e a ética é o substrato condutor das decisões, referendados, todos, pelos princípios da conduta cidadã em harmonia com a abrangência social de seu desempenho.
- Orientar a formação por competências, voltada para a construção do

conhecimento no processo ensino aprendizagem em uma perspectiva que favoreça um estudante com uma postura proativa, com vistas a aprender a aprender.

2.2. Perfil do egresso

De acordo com as diretrizes curriculares nacionais para os cursos graduação em Enfermagem o perfil dos egressos deve ser direcionado a formação de profissionais enfermeiras e enfermeiros em consonância com as perspectivas e abordagens contemporâneas da educação e do exercício profissional em enfermagem, pautado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. Sendo assim, o perfil do egresso do curso deverá contemplar os seguintes aspectos:

- Ser generalista, crítico, reflexivo, competente em sua prática e responsável ética e socialmente;
 - Exercer suas atividades de forma humana, ética, crítica e com responsabilidade social, nos diferentes níveis e complexidades de atenção à saúde e do cuidado de Enfermagem;
 - Exercer o cuidado de Enfermagem, individual e coletivo, pautado no conhecimento científico, em princípios éticos e bioéticos e no compromisso com o bem viver, a sustentabilidade do planeta e a defesa da diversidade e da dignidade humana;
 - Ser capaz de conhecer e intervir sobre as situações e problemas referentes ao processo saúde-doença prevalentes no país e na região em que vive, levando em considerando os aspectos culturais;
 - Exercer sua profissão com autonomia e com foco nas necessidades das pessoas, famílias, grupos sociais e comunidades;
- 30
- Desenvolver uma postura autônoma quanto a sua formação e atuação profissional;
 - Exercer a gestão do cuidado e dos serviços de Enfermagem e de saúde; ● Ser capaz de desenvolver habilidades para o exercício profissional e liderança em diferentes níveis de atenção à saúde, para gestão do cuidado e gerência dos serviços de saúde e de Enfermagem;
 - Reconhecer e intervir sobre as necessidades de saúde de pessoas, famílias,

grupos sociais e comunidades, considerando o perfil epidemiológico e sociodemográfico nacional, com ênfase em seu contexto e região de atuação, na perspectiva da saúde global;

- Contribuir para a formulação, implementação e defesa das políticas públicas que favorecem o SUS, os direitos sociais, a equidade e a redução das desigualdades;
- Desenvolver educação em saúde e educação permanente em saúde; • Agir politicamente na perspectiva de potencializar o exercício da democracia, da cidadania e da participação nas entidades representativas da profissão; • Incorporar a postura investigativa de modo a participar do desenvolvimento de pesquisas, assim como aplicar resultados de investigações de interesse para sua área de atuação;
- Ser capaz de desenvolver habilidades de trabalho coletivo de forma interdisciplinar e transdisciplinar, com competência para o cuidado, a gestão e a atenção em saúde orientada pelo Sistema Único de Saúde.

2.2.1. Competências e habilidades

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem que trata das competências e habilidades gerais para a formação do enfermeiro, espera-se que o discente desenvolva o cuidado de enfermagem na atenção à saúde humana, e que seja responsável pela construção de saberes que promovam uma prática de Enfermagem pautada em pensamento crítico, raciocínio clínico, escuta, acolhimento e comunicação efetiva com pessoas, famílias, grupos sociais e comunidades, e que deve contemplar as seguintes competências:

- I. praticar ações de Enfermagem em diferentes cenários por meio do Processo de Enfermagem e de linguagens padronizadas, considerando a legislação e as políticas de saúde vigentes;
- II. operacionalizar, com base em modelos clínico e epidemiológico, ações da Enfermagem no campo da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do tratamento e da reabilitação;
- III. atuar nas redes de atenção à saúde, com prioridades definidas em função das

vulnerabilidades e dos riscos e agravos à saúde e à vida, considerando a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado;

IV. integrar equipes interdisciplinares e interprofissionais de saúde com ações específicas, colaborativas e complementares;

V. promover a escuta, o acolhimento e a comunicação efetiva com pessoas, famílias, grupos sociais e comunidades; e

VI. desenvolver o cuidado de Enfermagem baseado no raciocínio clínico, no pensamento crítico, na prática baseada em evidências e na ética para a tomada de decisão.

Já na área de formação de Gestão do Cuidado, dos Serviços de Enfermagem e de Saúde, o enfermeiro deve ser responsável pela construção de saberes que promovam o processo de gestão das ações de Enfermagem, e precisa contemplar as seguintes competências:

I. exercer a gestão do cuidado de enfermagem nas Redes de Atenção à Saúde com base nos indicadores sociais e de saúde, no âmbito individual e coletivo, e em diferentes contextos;

II. gerenciar as demandas espontâneas e os programas de saúde, considerando os princípios, diretrizes e políticas de saúde vigentes, as características profissionais dos trabalhadores de Enfermagem e da saúde, a constituição histórica da Enfermagem, a divisão social e técnica do trabalho e a composição das equipes, a fim de qualificar o processo de trabalho e seus resultados;

III. desenvolver ações de planejamento, organização, coordenação, monitoramento e avaliação dos serviços e do processo de trabalho da Enfermagem e da saúde, com base em princípios e modelos de gestão que permitam o controle e a participação social;

32

IV. promover a articulação da equipe de Enfermagem com os demais trabalhadores, com as instituições da rede de atenção à saúde e com outros setores;

V. gerenciar os recursos humanos, físicos, materiais e de informação em serviços de Enfermagem e de saúde;

VI. promover o uso de instrumentos e tecnologias gerenciais que fortaleçam o trabalho em equipe, colaborativo e interprofissional;

VII. reconhecer a escuta, o acolhimento e a comunicação como recursos indispensáveis do trabalho da Enfermagem e a necessidade de garantir a privacidade, a confidencialidade, o sigilo e a veracidade das informações compartilhadas com usuários, profissionais e público em geral;

VIII. atuar com base em evidências científicas e princípios humanísticos, políticos e ético legais, visando a adoção de procedimentos e práticas com qualidade e segurança;

IX. prever condições materiais, de pessoal e de infraestrutura para a realização do trabalho de Enfermagem e de saúde, com base nas normas regulamentadoras do trabalho na Enfermagem e na saúde; e

X. promover ações educativas com os trabalhadores da Enfermagem e de saúde, orientadas pelos princípios e diretrizes da educação permanente em saúde.

Na área de formação Desenvolvimento Profissional em Enfermagem, responsável pela formação da enfermeira e do enfermeiro, como sujeitos do processo formativo e promotores do desenvolvimento dos profissionais que compõem a equipe de Enfermagem, precisa contemplar as seguintes competências:

I. incorporar e promover valores em defesa da vida, do bem viver, da solidariedade, da justiça social, da cidadania, da democracia, da diversidade e da dignidade humana;

II. promover ações que favoreçam a atualização, a inovação, o desenvolvimento técnico-científico e tecnológico na área da Enfermagem e da saúde; III. reconhecer as transformações da área da Enfermagem e da saúde e os determinantes, do contexto nacional e internacional;

IV. promover o desenvolvimento e a valorização da identidade profissional; 33

V. defender políticas e ações que promovam condições institucionais adequadas para o desenvolvimento profissional; e

VI. agir politicamente na perspectiva de potencializar o exercício da democracia, da cidadania e da participação nas entidades representativas da profissão. Já na área de formação Pesquisa em Enfermagem e saúde, responsável pela construção de saberes para o desenvolvimento de ações investigativas junto a pessoas, famílias, grupos sociais e comunidades o enfermeiro e enfermeira precisa contemplar as seguintes competências:

I. propor, planejar e/ou participar de pesquisas, com o objetivo de produzir

conhecimentos e práticas que colaborem para avanços, inovações e transformações do campo da Enfermagem e da saúde;

- II. conduzir pesquisas científicas em Enfermagem e saúde orientadas pela ética e bioética e com fundamentação teórico-metodológica em uma visão crítica da realidade;
- III. manter-se atualizado em relação aos avanços da área, com vistas a identificar evidências científicas para a promoção de práticas de Enfermagem éticas, seguras e de qualidade; e
- IV. divulgar, socializar e popularizar o conhecimento produzido na área de Enfermagem.

No que se refere a área de formação Educação em Saúde, responsável pela construção de saberes relativos à educação em saúde, inerente ao processo de trabalho em Enfermagem, em uma perspectiva crítica, inclusiva e de fortalecimento da cidadania, o enfermeiro e enfermeira precisa contemplar as seguintes competências:

- I. compreender a educação em saúde, sua constituição histórica, seus referenciais teóricos e suas estratégias para a autonomia dos sujeitos e a transformação social;
- II. fundamentar a educação em saúde a partir dos princípios do SUS e dos pressupostos da Promoção da Saúde e da Educação Popular em Saúde, com ênfase na intersetorialidade, no controle e participação social;
- III. promover práticas de educação em saúde fortalecedoras do SUS e da emancipação das pessoas, famílias, grupos sociais e comunidades, em prol da melhoria das condições de vida e do bem viver; e

34

IV. propor e desenvolver tecnologias educativas em Enfermagem e saúde que favoreçam a emancipação dos sujeitos e a transformação social. Ainda seguindo as diretrizes o curso de graduação em Enfermagem, bacharelado, deve prover conhecimentos em:

- I. Ciências Biológicas e da Saúde – conteúdos relativos a: estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos; bases bioquímicas, farmacológicas, parasitológicas, microbiológicas e epidemiológicas e bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, que sirvam à compreensão da vida e da saúde no âmbito coletivo e individual;

II. Ciências Humanas, Políticas e Sociais – conteúdos referentes às diversas dimensões das relações humanas, políticas e sociais entre pessoas, famílias, grupos sociais e comunidades, contribuindo para a compreensão crítica dos aspectos socioculturais, políticos, espirituais, antropológicos, históricos, filosóficos, psicológicos e educacionais envolvidos na prática de enfermagem;

III. Ciências Exatas conteúdos de matemática, estatística e tecnologias da informação aplicados à Enfermagem;

IV. Ciências da Enfermagem, contemplando:

- a. Fundamentos de Enfermagem: conteúdos referentes à história da Enfermagem, às teorias de Enfermagem e ao processo de Enfermagem;
- b. Processos de cuidar em Enfermagem: conteúdos referentes ao cuidado de Enfermagem no processo saúde-doença de pessoas, famílias, grupos e comunidades nos diferentes contextos, fases e cursos da vida, cuidados paliativos e cuidados de fim de vida;
- c. Processos de Gestão em Enfermagem e saúde: conteúdos referentes a políticas de saúde, modelos de atenção e de gestão em saúde, com ênfase no SUS; planejamento, organização, coordenação, monitoramento e avaliação dos serviços e do processo de trabalho em Enfermagem e em saúde;
- d. Processos educativos em Enfermagem e saúde: conteúdos pertinentes à educação em saúde e à educação permanente em saúde; e

35

e. Processos investigativos em Enfermagem e saúde: conteúdos relativos a metodologias e ética na pesquisa, produção e disseminação do conhecimento.

Considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, o discente deverá desenvolver os conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I. Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II. Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III. Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões; IV.

Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V. Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

VI. Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

VII. Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;

VIII. Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

IX. Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde; X. Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos; XI. Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

XII. Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem; 36

XIII. Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;

XIV. Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;

XV. Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

XVI. Atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

XVII. Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;

XVIII. Intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da

assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XIX. Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;

XX. Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXI. Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

XXII. Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais; XXIII. Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

XXIV. Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XXV. Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XXVI. Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional; XXVII. Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

37

XXVIII. Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo -se como agente desse processo;

XXIX. Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;

XXX. Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

XXXI. Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde; XXXII. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro;

XXXIII. Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde;Parágrafo Único. A formação do Enfermeiro deve

atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento;

XXXIV. Atuar nos diferentes cenários da prática profissional considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

XXXV. Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;

XXXVI. Intervir no processo saúde/doença responsabilizando-se pela qualidade da assistência e cuidado de enfermagem ao ser humano em seus diferentes níveis de atenção à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XXXVII. Prestar cuidados de enfermagem compatível com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXXVIII. Compatibilizar as características profissionais da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

XXXIX. Incrementar as ações multiprofissionais;

XL. Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem em todos os âmbitos de atuação profissional;

XLI. Reconhecer o impacto, das ações desenvolvidas, através do processo de avaliação;

XLII. Perceber-se como sujeito em constante movimento no contexto sócio-político cultural e tecnológico, e, portanto, passível de necessidade de constante aperfeiçoamento;

XLIII. Planejar, programar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XLIV. Participar no processo de formação de recursos humanos de outras áreas no âmbito dos conhecimentos da enfermagem;

XLV. Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XLVI. Desenvolver participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

XLVII. Respeitar o código ético, os valores políticos e os atos normativos da profissão;

- XLVIII. Intervir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- XLIX. Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- L. Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de Saúde.

3. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

3.1. Estrutura curricular

A formação realizada pela educação e desenhada através de um currículo é sempre uma opção, uma proposta possível frente a distintas possibilidades. Estamos sempre fazendo escolhas e buscando alternativas, por meio da análise de nossas práticas pedagógicas e do processo de ensino aprendizagem com vistas à formação e enfermeiros e enfermeiras humanistas que promovam cuidado, bem-estar e promoção da saúde das pessoas, de suas famílias, de seus territórios, e que possam também estar comprometidos ética, política e cientificamente com as diretrizes e com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Este é mais um momento de escolhas, de busca de alternativas que incluam nossos sonhos em suas igualdades e diferenças – eis o desafio.

39

No cotidiano do fazer, ser, pensar, pesquisar, teorizar “enfermagem” no cuidado com as pessoas, suas famílias, comunidades, territórios e Sistema Único de Saúde, frequentemente participamos de um processo de crítica e elaboração de propostas quanto ao que seria necessário mudar na formação deste profissional.

O processo que vivemos em nosso dia-a-dia também se desenrola em outros espaços e instâncias da formação em enfermagem, o que desencadeia orientações formais - as diretrizes curriculares. Em 2001, após um amplo processo de discussão nacional, o Conselho Nacional de Educação aprovou as novas diretrizes curriculares para vários cursos de formação de profissionais tentando responder às necessidades atuais e aos novos paradigmas.

As diretrizes curriculares na área de saúde e da enfermagem resultam da

análise do perfil de morbidade e mortalidade da população, do estudo das comorbidades, das necessidades de atenção e cuidado em saúde e de uma opção centrada em um modelo de organização do sistema de saúde a partir da atenção básica.

A ideia de saúde, enquanto expressão particular de um processo social (BREILH, 2006) implica em reconhecermos mudanças demográficas e epidemiológicas como um dos indicadores das condições de vida e de saúde das populações.

Estes indicadores apontam, seguramente, para a necessidade de uma maior atenção em termos de organização da saúde, traduzidos por seus veículos de desenvolvimento de ações e serviços, e servem para se pensar a estruturação do ensino na área da saúde.

As transformações sociais e os avanços tecnológicos nos atingem de forma tão brusca que, ao mesmo tempo em que nos apresentam possibilidades de vencer os desafios da saúde, exigem um processo sistemático de readaptação à forma de vida social.

É nesse movimento constante e intenso que conhecimento e sujeito se relacionam, tendo, no presente caso, o cuidado à saúde como objeto fundamental. Não bastam apenas dados e estatísticas, urge que se repense o processo de formação do enfermeiro e da enfermeira, e, as políticas na área da saúde devem balizar as ações/reflexões sobre essa própria formação, a qual, nesse processo de vir a ser, se transmute em autoconstrução, ao mesmo tempo em que o sujeito cognoscente se revela protagonista de sua cognição.

40

Em relação ao uso da inteligência artificial, o documento "Referencial de Inteligência Artificial na Educação", do Ministério da Educação (MEC) de 2025, orienta a integração da IA no ensino superior como ferramenta de apoio ao aprendizado, pesquisa e formação profissional, destacando seu uso crítico, ético e responsável. A IA deve ser vista como meio, não fim, potencializando o pensamento crítico, a criatividade e a autonomia intelectual, sempre com governança sólida que priorize transparência, proteção de dados e avaliação de impactos. A formação do enfermeiro neste contexto reforça que a IA deve ser adotada com responsabilidade, exigindo dos estudantes uma postura crítica e ética, além de habilidades técnicas, para garantir que a tecnologia esteja a serviço da aprendizagem, da equidade e do cuidado humano.

Os preceitos legais mais do que nortear a constituição dos currículos, revelam-se como impulsionadores de mudanças, tendo como cenário que nos apresenta a necessidade de intervenção, neste caso, pedagógica, mas também social. Agiganta-se, então, a pergunta definitiva: que profissional de enfermagem necessitamos formar?

E para responder a questão acima que surge a presente proposta curricular, na qual se busca um enfermeiro generalista, humanista, crítico, reflexivo, ético e competente em sua prática e responsável ética e socialmente que se revele, então, naquele profissional capaz de conhecer as situações e os problemas referentes ao processo saúde-doença prevalentes no país e na região em que vive e sobre eles intervir efetivamente, trazendo em seu arcabouço a real interpretação do contexto cultural e da sociedade da qual faz parte e a qual modifica permanentemente (BRASIL, 2001).

Nosso PPC está baseado nas linhas teóricas que transitam nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Cabe ressaltar as seguintes premissas apresentadas no “Art. 7º O Projeto Pedagógico de Curso – PPC de Graduação em Enfermagem, bacharelado, será construído em torno dos seguintes eixos norteadores:

I - construção coletiva, garantindo a participação efetiva da comunidade acadêmica, em consonância com as diretrizes do SUS e as recomendações do Conselho Nacional de Saúde – CNS;

II - atenção às condições do setor da saúde, pautada em princípios, diretrizes e políticas públicas internacionais, nacionais e regionais, com vistas a assegurar acesso, a

41

equidade, a integralidade, a humanização, a qualidade e a efetividade da atenção à saúde;

III - indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão;

IV - articulação entre teoria e prática;

V - flexibilização curricular;

VI - explicitação das bases filosóficas, teóricas e metodológicas do processo formativo;

VII - definição de conteúdos essenciais para a formação em diferentes cenários de aprendizagem, incluindo a comunidade, os serviços de saúde e os ambientes simulados;

VIII - uso de metodologias e/ou estratégias que considerem os estudantes como sujeitos do processo ensino-aprendizagem e favoreçam sua participação ativa; e

IX - integração ensino, serviço e comunidade. (DCNs, 2025).

Assim é que, a intervenção pedagógica visando à formação do enfermeiro, objetivando o perfil com as características anteriormente citadas, se revela, então, na reconstrução da própria ideia formativa. Isto se observará na imersão do mais profundo do ser enfermeiro, do ser professor, do ser avaliador, do ser sujeito em constante transformação e rever métodos, técnicas, recursos e formas, o que, por fim, irão reconstruir-se, ressignificando conceitos e ideias.

Pelo acima exposto, e, alicerçados na indissociável concepção pedagógica, é que postulamos que a abordagem metodológica proposta tenha origem na necessidade de integração entre conteúdos teóricos, competências e habilidades. Que estes se apresentem mediados pela reflexão e movidos pela produção do conhecimento, através da inserção em concretas realidades, de acordo com os preceitos teóricos de Paulo Freire.

Neste sentido, o espaço de formação fundamental para o enfermeiro é o Sistema Único de Saúde enquanto sistematização da atenção em saúde/processo de construção de uma atenção orientada pelo acesso universal, atenção integral e participação social que pensamos em contribuir com uma sociedade onde impere a igualdade de direitos sociais, respeito às diversidades e a qualidade de atenção em saúde (BRASIL, 1988). Nossa missão também é defender e considerar o SUS como patrimônio do povo brasileiro.

Dentro dessa perspectiva, uma metodologia que se revela imensamente qualificada, é justamente a abordagem construção social, através de práticas ativas para que possa ser valorizado o conhecimento prévio de cada um dos envolvidos, construindo assim, um espaço de formação e desenvolvimento de novos saberes.

42

Nesta concepção que nos guia, reafirma-se então a noção de que, antes mesmo de pensarmos em avaliação, necessitamos repensar os conceitos de que a mesma é constituída. Propondo uma avaliação que tenha como princípio proporcionar ao professor e ao estudante oportunidade de percorrerem caminhos de aprendizagem, simultaneamente conhecedores das realidades inerentes a cada um. Isto encaminha para uma avaliação formativa e somativa, processual a qual se revela pelo princípio diagnóstico.

Sendo este um processo individual, voltado ao processo de aprendizagem, será respeitado o espaço/tempo de cada um para que a

aprendizagem ocorra de forma progressiva em direção ao perfil esperado para cada situação de aprendizagem.

A organização curricular do curso de enfermagem considera às orientações de DCN e os outros documentos legais, a flexibilização curricular, a equivalência de componentes curriculares, o reconhecimento de saberes profissionais do ser enfermeiro, a integração entre as áreas do conhecimento (básicas e específicas) e as metodologias ativas de ensino e avaliação formativa e somativa. O currículo do curso de enfermagem está de acordo com a Resolução do COCEPE nº 29, de 13 de setembro de 2018 e o Art. 124, do Regulamento do Ensino de Graduação (2018), segundo a qual as atividades curriculares compreendem três dimensões formativas: formação específica, formação complementar e formação em extensão, que estão descritas detalhadamente nos itens a seguir.

3.2. Tabela síntese – Estrutura curricular

As dimensões formativas são expressas em componentes curriculares, compreendidos como: disciplinas (obrigatórias e optativas); estágios curriculares (obrigatórios); trabalhos de conclusão de curso e atividades complementares e ainda como parte das dimensões formativas está contemplada a formação em extensão.

A seguir apresentamos a tabela síntese da estrutura curricular com as horas e créditos dedicados formação específica (disciplinas obrigatórias, estágio curricular obrigatório e TCC); formação complementar (atividades complementares de ensino, pesquisa e extensão); e formação em extensão (atividades curriculares em extensão - ACE).

43

O currículo do curso de enfermagem tem 4005 horas no total e 267 créditos distribuídos em 10 semestres (5 anos), e com a extensão integralizada no currículo. Sendo, 30% do total do currículo de carga horária de estágio; 10% de extensão integralizada; 2% de atividades complementares, em acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Enfermagem.

TABELA 1: TABELA SÍNTESE PARA A INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR

FORMAÇÃO Créditos Horas A) Formação específica (estudos de formação geral e de aprofundamento e diversificação das áreas específicas e interdisciplinares)

Disciplinas obrigatórias 175 2625 Disciplinas optativas 0 0 Estágio curricular obrigatório 82 1230 TCC 2 30 **Soma 259 3885 B) Formação complementar** (ou estudos integradores, para cursos de licenciatura)

Atividades complementares de ensino, 5 75
pesquisa e extensão

C) Formação em Extensão (exceto as já computadas nas formações anteriores realizadas por todos os alunos)

Atividades Curriculares em Extensão (ACE) 3 45 **TOTAL 267 4005**

São atividades curriculares determinadas pela legislação vigente aos cursos de graduação (de caráter obrigatório e optativo), de formação geral e de estudos de aprofundamento e diversificação das áreas de atuação profissional da enfermeira, considerando as especificidades dispostas pelas DCN que orientam os cursos de graduação de enfermagem.

O currículo do Curso de Enfermagem da FE é desenvolvido em semestres distribuídos ao **longo de cinco anos**, objetivando a integração dos conhecimentos, as habilidades, atitudes e as competências, tanto na sua horizontalidade, verticalidade bem como na sua transversalidade, necessários para contemplar o perfil do egresso, proposto pelas diretrizes curriculares articuladas a concepção pedagógica deste projeto.

44

Cada semestre compreende um conjunto articulado de conhecimentos reunidos a partir de unidades educacionais, ou seja, componentes curriculares. A organização do conhecimento se dá por áreas de competência e subáreas.

As áreas de competência saúde, gestão, e investigação científica, serão desenvolvidas pelas subáreas: cuidados às necessidades individuais em saúde, cuidados às necessidades coletivas em saúde, organização do trabalho em saúde, estudo e pesquisa em saúde que movimentam os saberes para a formação do perfil profissional do enfermeiro.

O quadro 3 abaixo mostra que o desenvolvimento de domínio e autonomia na formação do enfermeiro será conforme as áreas de competência:

QUADRO 3 – O DOMÍNIO E AUTONOMIA NAS ÁREAS DE COMPETÊNCIAS E SUBÁREAS.

Área de competência	Subárea
1. Saúde	1.1. Cuidado as necessidades individuais em saúde
	1.2. Cuidado as necessidades coletivas em saúde
2. Gestão	2.1. Organização do trabalho em saúde
3. Investigação científica	3.1. Estudo e pesquisa em saúde

Essas áreas de competências e subáreas estão em consonância com as DCNS que aponta as seguintes áreas que devem ser desenvolvidas de forma integrada durante todo o currículo: Cuidado de Enfermagem na atenção à saúde; Gestão do Cuidado e dos serviços de Enfermagem e de saúde; Desenvolvimento Profissional em Enfermagem; Pesquisa em Enfermagem e saúde; Educação em saúde.

O desenvolvimento das habilidades que compõem as áreas de competências ocorre segundo diferentes graus ao longo da formação mostrando a progressão do domínio dos conhecimentos e da autonomia no exercício profissional. Para cada semestre está previsto um conjunto de situações de intervenções pedagógicas como: exposições aos diversos cenários de aprendizagem; estudos dirigidos; contextos práticos e teóricos; que o estudante deverá vivenciar para

45

desenvolver habilidades de intervenção na realidade, de acordo com o perfil desejado para o enfermeiro.

O quadro 4 a seguir expõe a progressão do domínio e da autonomia no desenvolvimento das competências a serem alcançadas pelos estudantes de enfermagem.

QUADRO 4 - PROGRESSÃO DO DOMÍNIO E DA AUTONOMIA NO DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS

Áreas e subáreas de competência	Semestres									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Saúde: Cuidado as necessidade s individuais em saúde	+	+	++	+++	+++ +	+++ +	+++ +	+++ +	+++ +	+++ +
Saúde: Cuidado as necessidad es coletivas em saúde	+	++ +	+++	++	++	+++	+++ +	+++ +	+++ +	+++ +
Gestão: Organização do trabalho em saúde	+	+	++	++	++	+++ +	+++	+++ +	+++ +	+++ +
Investigação Científica	+	+	++	++	+++	+++	+++	+++	+++ +	+++ +

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem prevê a formação do enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Desta forma, para que se possa garantir a integralidade, a qualidade e a humanização da atenção, entende-se a necessidade do ensino contemplar os temas transversais conforme o Parecer CNE nº 3 de 10 de março de 2004, a Resolução CNE nº 1 de 17 de junho de 2004 e a Lei nº 11.645 de 10 de março de 2008 preveem que Direitos Humanos, Educação para as Relações Étnico-raciais e Educação Ambiental devem estar incluídas no currículo através dos seus componentes curriculares dos cursos de graduação, devendo ser abordados de forma transversalmente, de forma contínua e permanente.

Os temas obrigatórios de acordo com os dispositivos legais previstos também chamados de temas Transversais são conteúdos relativos a: educação ambiental e sustentabilidade; bem viver; ética e bioética; relações étnico-raciais e de gênero; direitos humanos; trabalho no mundo contemporâneo; inclusão social e que devem permear o ensino, pesquisa e extensão dentro do curso de enfermagem.

Esses conteúdos são essenciais na formação, pois fortalecem a articulação entre a formação e o trabalho em Enfermagem e saúde, preservando a

autonomia técnico-científica, a identidade e a valorização da enfermeira e do enfermeiro, e estão pautados na integralidade do conhecimento e na interdisciplinaridade propiciando o diálogo, o trabalho em equipes e as colaborações interprofissionais.

A seguir apresentamos os temas que são abordados nos componentes curriculares:

- a) Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura AfroBrasileira, Africana e Indígena - Questões referentes à igualdade e diversidade cultural; história e formação cultural brasileira a partir da influência dos povos afro-brasileiros e indígenas; políticas sociais e direitos humanos em saúde; movimentos sociais negros e indígenas; ações afirmativas e políticas públicas para a promoção de igualdade racial. Baseia-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura AfroBrasileira, Africana e Indígena, nos termos da Lei Nº 9.394/96, com a redação dada pelas Leis Nº 10.639/2003 e Nº 11.645/2008, e

47

da Resolução CNE/CP Nº 1/2004, fundamentada no Parecer CNE/CP Nº 3/2004; e a Resolução CNE nº 1, de 30 de maio de 2012.

- b) Direitos Humanos - Direitos Humanos são internacionalmente reconhecidos como um conjunto de direitos civis, políticos, sociais, econômicos, culturais e ambientais, sejam eles individuais, coletivos, transindividuais ou difusos, referem-se à necessidade de igualdade e de defesa da dignidade humana. Ampara-se nas Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, conforme disposto no Parecer CNE/CP Nº 8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP Nº 1, de 30/05/2012; Lei nº 13.663, de 14 de maio de 2018; Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002; Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; Resolução nº 573, de 31 de Janeiro de 2018.
- c) Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - Inclusão de discussões do cuidado à pessoa com autismo, seu direito à saúde no âmbito do SUS, à proteção social em situações de vulnerabilidade, direito à educação em sistema educacional inclusivo. Baseia-se na Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 que dispõe sobre a proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.
- d) Políticas de educação ambiental - Inclusão de discussões de questões referentes a impactos ambientais decorrentes de ações do ser humano,

acúmulo de poluentes e resíduos; sustentabilidade; saneamento básico; prevenção de doenças urbanas e rurais; epidemiologia e práticas permanentes de educação em saúde. Baseia-se na Políticas de educação ambiental Lei Nº 9.795, de 27 de abril de 1999 e Decreto Nº 4.281 de 25 de junho de 2002; na Resolução nº 573, de 31 de Janeiro de 2018.

Ademais, considera-se a necessidade de incluir nos temas obrigatórios a possibilidade de discussão sobre a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011 e [Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017](#)

Apontamos ainda, a Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018 que aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Curso de Graduação em Enfermagem que indica variados temas e assuntos que devem ser adicionados e trabalhados transversalmente durante o decorrer da formação, como

48
por exemplo: o cuidado inclusivo, a integralidade e humanização do cuidado, as tecnologias de informação e comunicação, a valorização da vida, a epidemiologia, a identidade de gênero, a acessibilidade, a tomada de decisões, a gestão da qualidade na atenção à saúde e a segurança do cuidado de Enfermagem, o trabalho em equipe, as políticas de Enfermagem e saúde, os sistemas globais, o empreendedorismo e o conhecimento de línguas estrangeiras e da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS).

Além de legislação prevista no campo da Educação até o momento, também se soma a presente discussão, os encaminhamentos da 17ª Conferência Nacional de Saúde realizada no ano de 2023 que estão presentes no Anexo I “Construindo novas manhãs no amanhã que é agora” da Resolução nº 719, de 17 de agosto de 2023. A expansão da diretriz de integralidade da atenção em direção aos diálogos necessários com a diversidade de culturas, saberes tradicionais e modos de ocupação em cada território, para as pessoas em seus diferentes ciclos de vida e as coletividades, priorizando os grupos que vivem em condições de vulnerabilização.

A introdução dos temas transversais na graduação é importante, pois considera que a força motriz da ética, com a vida que pode se estabelecer nas relações dos estudantes com o universo acadêmico e social. A variedade cultural, política, e econômica que transpassa a construção identitária dos futuros

profissionais precisa ser considerada na construção dos currículos acadêmicos (RODRIGUES, 2018).

Os temas transversais devem ser inseridos na formação em enfermagem, com vistas à construção ética e cidadã do profissional enfermeiro, bem como estimular o compromisso com a responsabilidade científica, técnica e humana com as necessidades das pessoas e de suas famílias, com as necessidades ambientais, com as necessidades sociais, étnico-raciais, culturais, e de diversidade sexual, tendo o Sistema Único de Saúde como Patrimônio do povo brasileiro que organiza a rede de atenção à Saúde no território, nos distritos sanitários, nos municípios, nos Estados, e no País.

No presente PPC fica registrado o compromisso do curso com a organização de temas que instrumentalizam os estudantes a refletir sobre os direitos e as interfaces com o cuidado de enfermagem nos diferentes componentes curriculares, devendo ser discutidos nos diferentes cenários de ensino

49

aprendizagem nas Unidades de Cuidado em Enfermagem do primeiro ao oitavo semestre, Estágios, Projetos de Pesquisa e Extensão.

Embora os temas transversais já estivessem sendo abordados desde a LDB/96 essa discussão intensificou-se com a política nacional de educação em 2014.

Tomamos ainda como linha legal a décima diretriz do PNE (2014-2024) no que tange a “promoção dos princípios do respeito aos direitos humanos, à diversidade e à sustentabilidade socioambiental” (BRASIL, 2014, p. 01). Dentre os conteúdos oferecidos devem ser garantidos e contemplados temas referentes à saúde da população negra, a saúde da população indígena, a saúde da população LGBTQIA+, a saúde das pessoas com deficiência, a pessoas com transtorno do espectro autista, a pessoas com transtornos mentais, a prevenção de violência e violação de direitos contra a mulher, a criança, ao adolescente, ao jovem, ao adulto, e ao idoso, bem como a promoção de saúde do meio ambiente, considerando as políticas de promoção de saúde e de proteção de direitos, com vistas ao pensamento crítico e reflexivo e formação política, ética e humanista.

Nos quadros a seguir apresentamos os temas transversais distribuídos nas unidades do cuidado:

Quadro 5 - Unidade do Cuidado de Enfermagem I

Temas transversais	Macrotemas	Microtemas	Conteúdos espe
Direitos Humanos e Respeito às diversidades	Políticas públicas de saúde	Política Nacional de Saúde	Apresentação da F História da saúde os nativos até os c Princípios do SUS Conceitos e Defini de saúde e política
	Metodologia científica	Construção de Texto científico de acordo com o Manual da UFPel Subsídios para o portfólio	Revisão bibliográf acadêmico, Scielo Revisão Ministério virtual da UFPel Referência e citaç texto científico Referências Ética na pesquisa

Sustentabilidade socioambiental	Vigilância em saúde	Promoção e Prevenção Saúde Ambiental:	Abastecimento de hídricos Esgotamento drenagem Resíduos Vetores e ambiente Mapa do território Análise da paisagem Diagnóstico em saúde Mudanças climáticas a saúde.
		Doenças Infectocontagiosas	Dengue e Leptospirose

51

		Medidas de bloqueio epidemiológico Medidas de Prevenção Padrão	Higienização das
Direitos Humanos e Respeito às diversidades e Sustentabilidade socioambiental	Cuidado a Família	Família - Genograma e Ecomapa	Visitas às famílias da UBS. Seminário de Genograma (Modelo Calgary e Diferentes tipos de com ênfase na es Ciclo vital (Nascim
		Referenciais antropológicos de cuidado e corpo	Cuidado, corpo e
	Cuidado/enfermeira(o)	História de enfermagem	Contextualizar a h no mundo e no Br Florence Nighting Jane Seacole, Ma Soldado), Dona Iv História da Faculd abordando a discu e raça da professã Deontologia da Er
		Avaliação biopsicossocial exame físico	Suporte Básico de Introdução aos sin medidas antropom Coleta de dados (e registro de enfer comunicação terap indivíduo saudáve

	Ética	Ética na enfermagem	Questões éticas d UBS Questão ger Ética para trabalh o outro", "coletivo"
	Gestão/Gerenciam ent o em enfermagem	Trabalho em equipe	Trabalho em equip
		Mapeamento; Cadastro (microárea)	Cadastramento e/ uma microárea e c Trabalho essencia Aspectos gerais d
	Necessidade em saúde	Diagnóstico em saúde como instrumento de trabalho em enfermagem	Apresentação dos mapas atualizados acompanhadas na saúde.
		Processo saúde-doença	Perspectivas histó instintiva, mágico- até os dias atuais; Determinação soc (DSS) suas reper perspectivas atual
		Território, vulnerabilidade e direitos humanos	Conceito e definiç importância deste e planejamento er Conceito de vulne

Quadro 6 - Unidade do Cuidado de Enfermagem II

Temas transversais	Macrotemas	Microtemas	Conteúdos espe
Direitos Humanos e Respeito às diversidades	Políticas Públicas	Atenção Primária à Saúde ESF-PNAB	Contextualização como está a situa Brasil, articulando enfermeiro (PAC Composição e at integrantes da eq
		Política Nacional de Saúde Escolar, PSE	Conceito de Polít A articulação da l da escola ser um de saúde. A escola como ec do bairro.
		Direitos Humanos	Direitos humanos perspectivas na é

		Educação em saúde	Diferentes interfaces educação popular permanente, atividades
		Política Nacional de Promoção de Saúde	Carta de Ottawa; Relatório Lalonde Diferença entre p prevenção Promo coletiva Autocuidado - res cuidado; co-gestã mútua; autoatenc

54

		Política das diversidades, população negra, quilombolas, indígenas, imigrantes e LGBTQIA+	História e Cultura e Indígena Política Populaçã sua articulação n Influências da cul de saúde: indígen e cultura de matr Programa Brasil (C nº 11.447/2023 Política Nacional População Negra nº 992/2009 Política Municipa População Negra Ordinária nº 7155 Política Nacional dos Povos Indíge nº 9.836/1999, Aspectos biopsíco cuidado junto à p indígena. Política Migrações, Apatr 13.445/2017 Política Nacional Lésbicas, Gays, E Transexuais - Por Saúde das Popul Floresta e das Ág Portaria nº 2.866/ Federal Portaria n Estadual Portaria maio de 2014 (Ec Família Ribeirinha
--	--	--	--

55

			Políticas de Inclusão Políticas públicas para pessoa com deficiência Vulnerabilidades, gênero, etnias, e interseccionalidade
	Metodologia científica	Ciência e Pesquisa em Enfermagem	Importância e ciência. Como transforma em prática Conceito de Relação
		Bases de dados e bibliotecas virtuais	Busca de artigos
		Trabalhar com o Manual da UFPel	Formatação e citações referências bibliográficas
Sustentabilidade socioambiental	Vigilância em saúde	Contextualização das vigilâncias em saúde com ênfase na epidemiológica	Sistemas de informação SINASC, SIH; Principais conceitos de epidemia, pandemia Doenças de notificação compulsória Cidadania e direito de saúde.
		Doenças Infectocontagiosas	<i>Influenza</i> , levando em consideração o contexto local e global Introdução das doenças transmissíveis (vacinação) diversificação dos serviços
Direitos Humanos e Respeito às diversidades e Sustentabilidade socioambiental	Cuidado/enfermeira(o)	Estrutura da personalidade Relacionamento interpessoal terapêutico	Teorias da personalidade Jung, Skinner, Rogers Trabalhar o escuto terapêutico tecnologias leves Trabalho em Grupo

		Redução de danos	Redução de Danos cuidado à saúde; danos em saúde; Políticas de Atenção Privadas de Liberdade de Atenção Integral Pessoas Privadas (PNAISP)
--	--	------------------	---

		Teorias e modelos de Enfermagem	Bases filosóficas de Enfermagem e saúde humano. Ambiente Florence; Wanda promoção à saúde Modelo Calgary de Intervenção em família Nascimento, Vida
	Ética	Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Lei do exercício profissional	Código de Ética de Enfermagem e Lei profissional Princípios sistema público de Legislação do exercício Código de ética de Enfermagem; Sensibilidade moral Enfermeiras(os); Tomada de decisão da Estratégia de
	Gestão/Gerenciamento em Enfermagem	Registro de enfermagem	
		Trabalho em equipe; Motivação e Liderança Dialógica	Comunicação; Relações Interpessoais relações interpessoais Resistência à Re

Necessidades em saúde

Parasitologia	Principais doenças: ascaridíase, enterobiose, giardíase e, criptosporidiose, toxoplasmose, doença de Chagas, tricomoniase, leishmaniose, esquistossomose
Família	Atenção a família
Fatores de risco na vida adulta/co-morbidades/multimorbidade	Introdução aos fatores de risco do adulto - HAS, hipercolesterolemia, obesidade, má nutrição; depressão, raça e gênero

Exame Físico Específico	Conhecimentos b exame físico; "pro Cálculo do IMC e RCQ (razão cintu homens e mulher Exame físico esp sistemas Sinais v
Sexualidade, gênero e empoderamento	Identidade de gê sexual, expressã biológico, interse

Quadro 7 - Unidade do Cuidado de Enfermagem III

Temas transversais	Macrotemas	Microtemas	Conteúdos específicos
Direitos Humanos, Respeito às diversidades	Políticas públicas de saúde	Hipertensão Arterial Sistêmica	Valores limítrofes da Epidemiologia HAS, e gênero Consulta de enferm (classificação, sinais Medicações (indicaç colaterais) fornecida pelo Ministério da S Revisar cálculo do I RCQ (razão cintura e mulheres Fisiopatologia , hipercolesterolemia complicações, bioqu e tratamento medica articulação com raça condições sociais
		Práticas integrativas e complementares	Utilização de planta cuidado a lesões, co complementar de H. Política Nacional de e Complementares Saúde Política Nacional de e fitoterápicos Oferta de vivências algumas PICs

		Diabetes Mellitus	Epidemiologia, classificação, valores normais de glicemia, sintomas, tratamento medicamentoso, rastreamento; utilização de medicamentos no cuidado de pessoas com DM; consulta de enfermagem ao indivíduo com DM, avaliação de risco, raça, gênero e condições sociais; Fisiopatologia, bioquímica, intercorrências, complicações; tratamento medicamentoso; Avaliação e cuidados de pessoas com diabetes; Medicamentos (indicações, efeitos colaterais) fornecidos pelo Ministério da Saúde; Insulinoterapia
		Política Nacional da Atenção Básica (PNAB)	Estratégia de Saúde da Família e atribuições do enfermeiro na atenção básica; Trabalho em equipe
		Acolhimento à demanda espontânea	Acompanhamento de pessoas com doenças crônicas
Sustentabilidade socioambiental	Vigilância em saúde	Imunobiológicos para o adulto, idoso e adolescente	Rede de frio; Avaliação da estrutura de vacinação da UBS; Lista dos imunobiológicos; Calendário de Vacinação para adultos, idosos e adolescentes
		Gerenciamento de resíduos	Processamento de resíduos; Acompanhamento de pessoas com doenças crônicas

60

	Ética	Consulta de enfermagem	Processo de Enfermagem de Enfermagem SOAP
		Dimensão ética do cuidado	Filme Cobiças - Respeito, reciprocidade, respeito à verdade.
		Metodologia científica	Normas para Trabalho a partir do manual de
Direitos Humanos e Respeito às diversidades e	Gestão/Gerenciamento em Enfermagem	Processo de trabalho na ESF	Processo de trabalho na ESF, com ênfase no

Sustentabilidade socioambiental	Necessidades em Saúde	Procedimentos de Enfermagem na Atenção Básica	Consulta de enfermagem SOAP gerenciamento de resíduos processamento de resíduos Calçamento de luvas Exame dos pés da pessoa com diabetes mellitus Hemoglicoteste Retirada de pontos Curativos Administração de medicamentos – adolescente, adulto Administração de medicamentos pelas vias: intramuscular, subcutânea, intradérmica, oral, tópica, nasal, inalatória, oftálmica, retal, vaginal. visita domiciliar
---------------------------------	-----------------------	---	--

61

		Saúde do idoso	Política Nacional do Idoso (objetivo) Estatuto do Idoso (direito à saúde) Prevenção de quedas nos idosos Principais demências Envelhecimento populacional Conhecimentos gerontológicos saúde (conhecimentos populares/benzedadeiras) conhecimento científico Etarismo; Idoso e interseccionalidade gênero, étnico-racial
		Cuidado ao cuidador familiar	O que é o cuidador familiar e suas necessidades possíveis?
		Cuidados com a integridade da pele	Prevenção e tratamento de lesões cutâneas (úlceras venosa, arterial, diabética; lesão por pressão); Curativos simples e complexos Cuidados a pele e saúde do gênero, raça, etnia e condições sociais e econômicas

62

Quadro 8 - Unidade do Cuidado de Enfermagem IV

Temas		Microtemas	Conteúdos específicos
Direitos Humanos, Respeito às diversidades	Políticas públicas de saúde	Política Nacional de Humanização	Com ênfase no acolhimento
		Política Nacional de Atenção Hospitalar	Unidade de internação (rede de atenção – estrutura, recursos humanos e recursos materiais) Política nacional do idoso internado em ambiente Envelhecimento populacional saúde-doença DATASUS Internação Hospitalar Fluxo dos usuários atendida unidade (Manual do Mirim) PNAH nº 3390/2013 Portaria nº 3410/2013 Política Nacional da Atenção
Sustentabilidade socioambiental	Vigilância em saúde	Medidas de Bloqueio Epidemiológico, Biossegurança	Gerenciamento de Resíduos hospitalares Acidente com objeto perfuro-cortante Medidas de prevenção epidemiológica – ambiente Infecção hospitalar (CC)
	Cuidado/enfermeira (o)	Teorias de Enfermagem	Teorias de Enfermagem Josephine Paterson e L Teoria de Wanda Horta.

63

		Processo de Enfermagem	Histórico de enfermagem e exame físico Diagnóstico de enfermagem Prescrição de enfermagem Registros de enfermagem e evolução de enfermagem
			Plano de alta hospitalar raça, vulnerabilidade econômica Gestão do cuidado e planejamento hospitalar de acordo com as práticas sócio culturais de população (negros, indígenas, deficientes)
Direitos Humanos, Respeito às diversidades e Sustentabilidade socioambiental	Ética	Direitos Paciente	Privacidade e Autonomia Erro de medicação Direito do paciente Direito do idoso Políticas de atenção à saúde idosa e serviços de atenção idosa; Atenção em saúde

			éticos no processo de e
		Espiritualidade em saúde	A espiritualidade enqua enfermagem (Processo Enfermagem/PE, diagn intervenção); Espiritualidade/Religiosi de conceitos)
		Dimensão estética do cuidado	Estética, relação com o arte enquanto expressã e de comunicação, desta for expressa sentimentos.

64

Metodologia científica	Planejamento da Pesquisa ou Estudo Científico	Apresenta a estrutura de um projeto de Estudo de caso. Preparação da coleta de dados em Estudos de Caso Definição do tema e objetivos. Fases da Pesquisa (Projeto de estudo de caso, execução e elaboração do relatório final)
	Busca na base de dados BDENF	Apresentação das bases de dados
	Estudos qualitativos	Estudo de caso com a aplicação do Processo de Enfermagem (PE)- Resolução 736/2024.
Gestão e Gerenciamento em Enfermagem	Processo de trabalho do enfermeiro e da equipe de enfermagem	Relacionamento interpessoal
		O enfermeiro como educador Diversos campos de atuação do enfermeiro público, privado e empreendedorismo
	Filosofia e estrutura organizacional das instituições de saúde	Organograma. Missão Visão. Valores. Distinção de hospital filantrópico, público e privado

65

Necessidades em Saúde	Cuidado ao indivíduo no contexto geral da população e suas relações com gênero, raça, etnias, vulnerabilidades sociais	Práticas de Cuidados de Enfermagem Preparo de medicamentos (Cálculos básicos) Administração de medicamentos (Vias de administração/Terapia Intravenosa) Segurança do Paciente Cuidados de enfermagem na Terapia Intravenosa Anamnese do adulto e idoso hospitalizado Exame Físico do adulto e idoso hospitalizado Cuidado de enfermagem à família do adulto e idoso hospitalizado Avaliação clínica e propedêutica são enfatizados perfis de risco e proteção segundo etnia, faixa etária e hábitos culturais Demências - doença de Alzheimer (sintomas e estágios) Cuidado de enfermagem da privacidade do paciente no ambiente hospitalar Cuidado de enfermagem ao paciente com doenças infectocontagiosas. Cuidado de enfermagem ao paciente com infecção hospitalar O processo de envelhecimento Alterações anatomofuncionais e cuidados de enfermagem ao idoso hospitalizado. Cuidado de enfermagem ao idoso no processo de envelhecimento Cuidado de enfermagem ao idoso no contexto hospitalar
-----------------------	--	---

		Cuidado de enfermagem ao paciente com afecções respiratórias (Pneumonia) Cuidado de enfermagem ao paciente com doença Gastrointestinal
--	--	---

		Cuidado de enfermagem ao paciente com doença Broncopulmonar obstrutiva Crônica (DBPOC) Asma Cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado portador de doença crônica degenerativa. Cuidados de enfermagem na oxigenoterapia Cuidados de enfermagem na aspiração de vias aéreas Cuidados de enfermagem na realização de sondagem enteral, administração de dieta enteral e enterocлизма Cuidados de enfermagem na higiene corporal do paciente Cuidado de enfermagem na realização de sondagem vesical de demora ou de alívio (SVD/SVA) Cuidados de enfermagem na coleta de material para exames Mecânica corporal e Ergonomia
	Cuidado a família	O cuidado a família no contexto hospitalar (importância de incluir a família, cuidadores)
	Sexualidade, gênero e empoderamento	Importância da organização hospitalar no atendimento de pessoas trans (nome social, estrutura hospitalar e ambiência) e suas interseccionalidades

67

Quadro 9 - Unidade do Cuidado de Enfermagem V

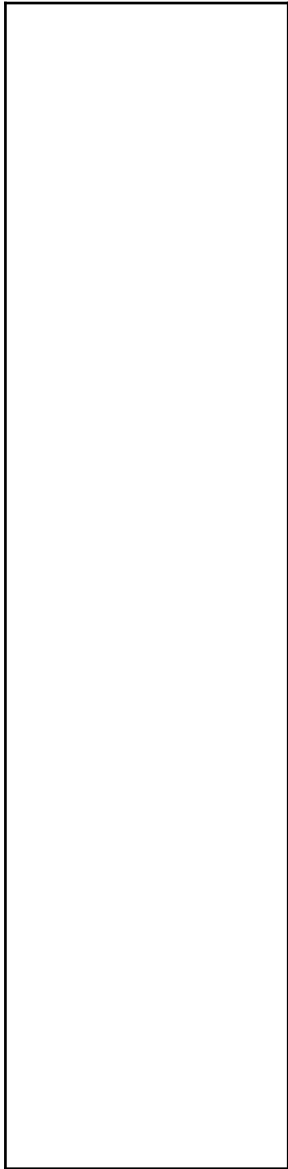
Temas transversais	Macrotemas	Microtemas	Conteúdos específicos
Direitos Humanos, Respeito às diversidades Sustentabilidade de sócio ambiental	Políticas públicas de saúde	Política Nacional de Oncologia	Prevenção; Detecção precoce Diagnóstico; Tratamento; Fim de vida Cuidados Paliativo; Rede de cuidados
		Política Nacional de atenção Integral à Saúde do Homem	Portaria Nº 1.944, de 27 de maio de 2015
	Cuidado/enfermeiro(a)	Formas de execução do cuidado a partir das teorias de enfermagem (processo de cuidar) e Processo de Enfermagem (PE)	Cuidado integral em saúde na construção do relato de atividades de prática supervisionada

	Ética	Conflito ético e as situações de vida e morte relacionadas a assistência de enfermagem Processo de morte e morrer	Fases do processo de morte Luto; Morte e morrer aspectos filosóficos (culturais, cenários domicílio/hospitalar).
	Necessidades em saúde	Infecções relacionadas à assistência à saúde	IRAS e medidas de bloqueio epidemiológico Segurança

68

	Necessidades em saúde abordando aspectos de gênero, raça, etnia, vulnerabilidades sociais	Cuidado de Enfermagem ao ser humano no período pré, trans e pós-operatório	Avaliação clínica e propedéutica são enfatizados perfis de risco proteção segundo etnia, faixa etária e hábitos culturais Gestão do cuidado e planejamento hospitalar de acordo com o contexto sócio culturais de população (negros, indígenas, deficientes) Visita Técnica no Centro cirúrgico trabalho do enfermeiro no centro cirúrgico Cuidados de Enfermagem no pré e pós-operatório (Tipos de anestesia, tipos de cirurgias, complicações cirúrgicas) Cirurgia pediátrica Cuidado ao ser humano com dor aguda e crônica, Processo de enfermagem no pré e pós-operatório laparotomia, questões sociais que interferem na postergação do tratamento Cuidado ao adulto com colicistite submetido a colecistectomia Cuidado de Enfermagem ao adulto em Pós-operatório de vias biliares Exames laboratoriais
		Cuidado de Enfermagem ao adulto com problemas urinários/renal	Litíase renal Obstrução urinária Doença renal aguda e crônica Terapêutica Exames laboratoriais

69



Cuidado de Enfermagem ao adulto com alterações cardiovasculares	Cuidados de enfermagem com síndromes coronárias Cuidados de enfermagem com insuficiência cardíaca Análise de exames laboratoriais terapêutica
Cuidado de Enfermagem ao adulto com alterações neurológicas	Cuidado de Enfermagem ao AVE Cuidado de Enfermagem com meningite Análise de exames laboratoriais

Cuidado de Enfermagem ao ser humano com câncer/ oncologia e família	O cuidado de Enfermagem oncológico e terapêuticas (quimioterapia, radioterapia) Cuidado de enfermagem ao ser humano com câncer de próstata Cuidado de Enfermagem final de vida processo de morte e morrer Aspectos éticos em cuidados paliativos, processo de morrer; Luto Enfermagem nos cuidados de fim de vida Cuidado de Enfermagem ao ser humano com câncer de mama Cuidado de Enfermagem ao ser humano com câncer cérvico uterino Cuidado de Enfermagem ao ser humano com câncer hematológico (crianças) Cuidado de Enfermagem ao ser humano com câncer colorretal
Cuidado de Enfermagem ao adulto com doença hematológica	Anemia aplásica e análise de exames laboratoriais

70

71
Metodologia

Sexualidade, gênero e empoderamento	Influências sobre o processo de saúde e doença
Projeto de Pesquisa	Relato de caso clínico (Prótese) Introdução, Tema ou assunto sobre o tema, justificativa, importância social/relevância do estudo de pesquisa; Objetivo Geral, Objetivos Específicos, Revisão de Literatura

	Seguir o roteiro do Manual Componente
Base de dados PubMed	Apresentação da base de dados

Quadro 10 - Unidade do Cuidado de Enfermagem VI

Temas transversais	Macrotemas	Microtemas	Conteúdos específicos
Direitos Humanos, Respeito às diversidades e Sustentabilidade sócio ambiental	Políticas públicas de saúde	Política Nacional de Humanização: foco na ambiência	Apresentação das normas de ambiência; Internados nas unidades; Gestão da clínica; Respeito à legislação da(o) Enfermeira(o); Organização dos serviços de saúde; Judicialização na saúde; Acesso à rede de atenção à saúde.

72

		Política Nacional de Urgência e Emergência	Inserção do Pronto Socorro no âmbito do SUS - macro: políticas públicas de urgência/emergência. Área física, recursos humanos e equipamentos dos serviços de urgência e emergência. Emergências psiquiátricas. Portarias 1863/2003, 1864/2003, 1865/2003, 1866/2003, 1867/2003, 1868/2003, 1869/2003, 1870/2003, 1871/2003, 1872/2003, 1873/2003, 1874/2003, 1875/2003, 1876/2003, 1877/2003, 1878/2003, 1879/2003, 1880/2003, 1881/2003, 1882/2003, 1883/2003, 1884/2003, 1885/2003, 1886/2003, 1887/2003, 1888/2003, 1889/2003, 1890/2003, 1891/2003, 1892/2003, 1893/2003, 1894/2003, 1895/2003, 1896/2003, 1897/2003, 1898/2003, 1899/2003, 1900/2003, 1901/2003, 1902/2003, 1903/2003, 1904/2003, 1905/2003, 1906/2003, 1907/2003, 1908/2003, 1909/2003, 1910/2003, 1911/2003, 1912/2003, 1913/2003, 1914/2003, 1915/2003, 1916/2003, 1917/2003, 1918/2003, 1919/2003, 1920/2003, 1921/2003, 1922/2003, 1923/2003, 1924/2003, 1925/2003, 1926/2003, 1927/2003, 1928/2003, 1929/2003, 1930/2003, 1931/2003, 1932/2003, 1933/2003, 1934/2003, 1935/2003, 1936/2003, 1937/2003, 1938/2003, 1939/2003, 1940/2003, 1941/2003, 1942/2003, 1943/2003, 1944/2003, 1945/2003, 1946/2003, 1947/2003, 1948/2003, 1949/2003, 1950/2003, 1951/2003, 1952/2003, 1953/2003, 1954/2003, 1955/2003, 1956/2003, 1957/2003, 1958/2003, 1959/2003, 1960/2003, 1961/2003, 1962/2003, 1963/2003, 1964/2003, 1965/2003, 1966/2003, 1967/2003, 1968/2003, 1969/2003, 1970/2003, 1971/2003, 1972/2003, 1973/2003, 1974/2003, 1975/2003, 1976/2003, 1977/2003, 1978/2003, 1979/2003, 1980/2003, 1981/2003, 1982/2003, 1983/2003, 1984/2003, 1985/2003, 1986/2003, 1987/2003, 1988/2003, 1989/2003, 1990/2003, 1991/2003, 1992/2003, 1993/2003, 1994/2003, 1995/2003, 1996/2003, 1997/2003, 1998/2003, 1999/2003, 2000/2003, 2001/2003, 2002/2003, 2003/2003, 2004/2003, 2005/2003, 2006/2003, 2007/2003, 2008/2003, 2009/2003, 2010/2003, 2011/2003, 2012/2003, 2013/2003, 2014/2003, 2015/2003, 2016/2003, 2017/2003, 2018/2003, 2019/2003, 2020/2003, 2021/2003, 2022/2003, 2023/2003, 2024/2003, 2025/2003, 2026/2003, 2027/2003, 2028/2003, 2029/2003, 2030/2003, 2031/2003, 2032/2003, 2033/2003, 2034/2003, 2035/2003, 2036/2003, 2037/2003, 2038/2003, 2039/2003, 2040/2003, 2041/2003, 2042/2003, 2043/2003, 2044/2003, 2045/2003, 2046/2003, 2047/2003, 2048/2003, 2049/2003, 2050/2003, 2051/2003, 2052/2003, 2053/2003, 2054/2003, 2055/2003, 2056/2003, 2057/2003, 2058/2003, 2059/2003, 2060/2003, 2061/2003, 2062/2003, 2063/2003, 2064/2003, 2065/2003, 2066/2003, 2067/2003, 2068/2003, 2069/2003, 2070/2003, 2071/2003, 2072/2003, 2073/2003, 2074/2003, 2075/2003, 2076/2003, 2077/2003, 2078/2003, 2079/2003, 2080/2003, 2081/2003, 2082/2003, 2083/2003, 2084/2003, 2085/2003, 2086/2003, 2087/2003, 2088/2003, 2089/2003, 2090/2003, 2091/2003, 2092/2003, 2093/2003, 2094/2003, 2095/2003, 2096/2003, 2097/2003, 2098/2003, 2099/2003, 2100/2003, 2101/2003, 2102/2003, 2103/2003, 2104/2003, 2105/2003, 2106/2003, 2107/2003, 2108/2003, 2109/2003, 2110/2003, 2111/2003, 2112/2003, 2113/2003, 2114/2003, 2115/2003, 2116/2003, 2117/2003, 2118/2003, 2119/2003, 2120/2003, 2121/2003, 2122/2003, 2123/2003, 2124/2003, 2125/2003, 2126/2003, 2127/2003, 2128/2003, 2129/2003, 2130/2003, 2131/2003, 2132/2003, 2133/2003, 2134/2003, 2135/2003, 2136/2003, 2137/2003, 2138/2003, 2139/2003, 2140/2003, 2141/2003, 2142/2003, 2143/2003, 2144/2003, 2145/2003, 2146/2003, 2147/2003, 2148/2003, 2149/2003, 2150/2003, 2151/2003, 2152/2003, 2153/2003, 2154/2003, 2155/2003, 2156/2003, 2157/2003, 2158/2003, 2159/2003, 2160/2003, 2161/2003, 2162/2003, 2163/2003, 2164/2003, 2165/2003, 2166/2003, 2167/2003, 2168/2003, 2169/2003, 2170/2003, 2171/2003, 2172/2003, 2173/2003, 2174/2003, 2175/2003, 2176/2003, 2177/2003, 2178/2003, 2179/2003, 2180/2003, 2181/2003, 2182/2003, 2183/2003, 2184/2003, 2185/2003, 2186/2003, 2187/2003, 2188/2003, 2189/2003, 2190/2003, 2191/2003, 2192/2003, 2193/2003, 2194/2003, 2195/2003, 2196/2003, 2197/2003, 2198/2003, 2199/2003, 2200/2003, 2201/2003, 2202/2003, 2203/2003, 2204/2003, 2205/2003, 2206/2003, 2207/2003, 2208/2003, 2209/2003, 2210/2003, 2211/2003, 2212/2003, 2213/2003, 2214/2003, 2215/2003, 2216/2003, 2217/2003, 2218/2003, 2219/2003, 2220/2003, 2221/2003, 2222/2003, 2223/2003, 2224/2003, 2225/2003, 2
--	--	--	---

			Portaria Nº 2.026, de 2012 Aprova as diretrizes para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central Médica das Urgências, de Atenção às Urgências Reconhecer o fluxo de atendimento na rede Cogestão e gestão do Acolhimento com avaliação de risco o serviço de urgência (HUP) Avaliação clínica e prognóstico o perfis de risco e prognóstico faixa etária e hábitos de vida Angina; Insuficiência Cardíaca; Edema Agudo do Pulmão; Infarto do Miocárdio; PCR, Fraturas, Litíase de emergência e urgência trânsito (trauma). Cuidado com o ser humano e família
--	--	--	--

74

		Política de Saúde do Trabalhador	Portaria Nº 1.823, de 2012 Situação de saúde dos trabalhadores (enfermagem no Brasil - Lesões por Trauma Ocupacionais) - Lesões por Trauma Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são as doenças mais frequentes entre os trabalhadores brasileiros Trabalhadores da Enfermagem Osteomusculares Relacionados ao Trabalho Síndrome de Burnout, Transtorno do Trato Respiratório, Transtorno de Ansiedade, Dermatoses. Evolução da doença trabalhador; Perfil da enfermagem (gênero, etnia, concentração de trabalho, condições de trabalho, riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos relacionados à saúde do trabalhador)
--	--	----------------------------------	--

75

			Medidas de biossegurança para o trabalhador, em especial, define um conjunto de medidas que devem ser observadas pelas empresas e seus colaboradores. Essas medidas são consolidadas em uma norma denominada Normas Regulamentares (NRs), do Ministério do Trabalho (MTP), com atualizações periódicas. A NR 33 estabelece as diretrizes para a implementação de medidas de proteção à saúde do trabalhador; a NR 34 trata da implantação do Programa de Saúde Ocupacional (PSO), com o objetivo a identificação e controle dos riscos à saúde do trabalhador; a NR 35 trata do Controle das Exposições Ocupacionais a Agentes Biológicos; a NR 36 trata do estabelecimento de diretrizes para que as condições de trabalho sejam adaptadas às características do trabalhador) Inclusão das pessoas com deficiência no ambiente de trabalho
	Vigilância em saúde	Gerenciamento de risco	Classificação de risco; e emergência
		Segurança do paciente	Portaria Nº 529, de 1º de maio de 2013

	Cuidado/enfermeira (o)	Cuidado humanizado	Escala de Karnofsky; E Cuidados ao Paciente (doenças cardiovascul Alterações elétricas do (arritmias cardíacas). Exame que avalia a ati coração (Eletrocardiog Cuidados de Enfermaç em ventilação mecânic Cuidados de Enfermaç com distúrbio hidroelet Exame de gasometria Punção e manutenção totalmente implantado Administração quimioter venosa, intravesical). Elaboração e orientaça a ser seguido durante o radioterápico. Assistir e de acordo com os protocolos pré-estab o tratamento radioteráp Cuidados de Enfermaç afecções músculo esqu nervos, articulações, ca coluna vertebral, entre Alterações músculo- es envelhecimento (comp mobilidade e independ social e saúde mental, qualidade de vida do ic Suporte Básico e Avan e Pediátrico
--	----------------------------	--------------------	---

77

			Choque (hipovolêmico e psicogênico): diagnó emergência Unidade de Terapia física, recursos hu equipamentos). Exam imagem (tomografia demarcatória oncológica endoscopia, colonosco tomografia, ressonância magnética leucograma, eletrólitos cardíacos, marcadores inflamatórios) Tecnolog tratamento de feridas.(
--	--	--	---

			tópicos, tecnologias av tecnologias
--	--	--	--

78

	Gerenciamento em Enfermagem	Gerenciamento de recursos materiais. Gerenciamento de recursos físicos e ambientais.	Gerenciamento de recursos humanos. Gerenciamento de recursos financeiros. Gerenciamento de recursos materiais. Gerenciamento de recursos físicos e ambientais. Indicadores de desempenho hospitalares; Indicadores de assistência (Definição de indicadores de saúde, hospitalares, Tipos de desempenho, qualidade de elaboração e mensuração de saúde) Gestão do cuidado e planejamento de acordo com os aspectos das populações específicas (deficientes). e suas interações. Atribuições Legais do Enfermeiro. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - Legislação Profissional. LEI Nº 7.464 DE 1986 - Dispõe sobre o Exercício da Enfermagem e providências. RESOLUÇÃO COFEN Nº 04.11.2022 - Atualiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Pré-hospitalar (APH) no Aquaviário, quer seja no gerenciamento e/ou na assistência das Urgências (CRU), em locais privados, civis e militares. RESOLUÇÃO COFEN Nº 04.11.2022 - Atualiza a implementação do Plano de Emergência em ambientes, público e privado, onde ocorre o cuidado profissional e dá outras providências.
--	-----------------------------	--	--

79

			Resolução COFEN Nº 04.11.2022 - Atualiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Pré-hospitalar (APH) no Aquaviário, quer seja no gerenciamento e/ou na assistência das Urgências (CRU), em locais privados, civis e militares. DECISÃO COFEN Nº 04.11.2021. Reconhecimento da atuação dos profissionais de enfermagem no Aquaviário.
--	--	--	---

80

--	--	--

a Especialidade de Enfermagem Nuclear, bem como sua inserção no Anexo da Resolução Cofen nº 581/2018, que trata do rol das especialidades em enfermagem. Resolução COFEN Nº 564/2017 - Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de

Enfermagem. Danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Processo de trabalho em saúde e em enfermagem

O cuidado do emocional na saúde

Processo de comunicação: diálogo com equipe, pacientes e suas famílias

Habilidades inerentes ao enfermeiro, tais como: liderança, comunicação eficaz, tomada de

decisão, resolução de conflitos e trabalho em equipe

As linguagens padronizadas na prática clínica NANDA/NIC/NOC (Processo de Enfermagem/PE considerando a Resolução 736/2024 - Linguagens padronizadas de enfermagem (Sistemas de linguagens padronizadas como instrumentos do cuidado de enfermagem.Processos de raciocínio clínico (dedutivo, indutivo).

Consulta de Enfermagem (ambulatorial) –

Resolução COFEN 736 de 17 de janeiro de 2024 Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.

