

BOLETIM DE PESSOAL E DE **SERVIÇOS**₃

EDIÇÃO N.º 42/2025

Unidade: Reitoria

Publicado em 25 de abril de 2025



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima

Presidente da República: Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro da Educação: Camilo Sobreira de Santana

Secretário de Educação Profissional e Tecnológica: Marcelo Bregagnoli

Reitora do IFRR: Nilra Jane Filgueira Bezerra

Pró-Reitor de Administração: Emanuel Alves de Moura

Pró-Reitor de Desenvolvimento Institucional: Adnelson Jati Batista

Pró-Reitora de Ensino: Aline Cavalcante Ferreira

Pró-Reitora de Extensão: Roseli Bernardo Silva dos Santos

Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação Tecnológica: Romildo Nicolau
Alves

Diretora-Geral do *Campus* Boa Vista Centro: Luciana Leandro Silva

Diretora-Geral do *Campus* Novo Paraíso: Vanessa Rufino Vale Vasconcelos

Diretora-Geral do *Campus* Amajari: Rodrigo Luiz Neves Barros

Diretor-Geral do *Campus* Boa Vista Zona Oeste: Isaac Sutil da Silva

Diretor do *Campus* Avançado do Bonfim: Maria Eliana Lima dos Santos

Setor responsável pela publicação do Boletim de Pessoal e de Serviços na Reitoria
Assessoria de Comunicação e Marketing Institucional



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima

O Boletim de Pessoal e de Serviços do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima é destinado a dar publicidade aos atos e aos procedimentos formais desta instituição.

Referências:

- Lei 4.965/1966, de 5 de maio de 1966.

Dispõe sobre a publicação dos atos relativos aos servidores públicos civis do Poder Executivo e dá outras providências.

- Decreto n.º 4.520/2002, de 16 de dezembro de 2002.

Dispõe sobre a publicação do Diário Oficial da União e do Diário da Justiça pela Imprensa Nacional da Casa Civil da Presidência da República, e dá outras providências.

- Resolução n.º 274, de 16 de setembro de 2016.

Dispõe sobre os critérios e procedimentos para organização e publicação do Boletim de Pessoal e de Serviços no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima.

* O conteúdo dos textos publicados neste Boletim de Pessoal e de Serviços é de responsabilidade dos setores/unidades emissoras dos documentos.



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima

ÍNDICE

ATOS DA REITORIA

Resolução CONSUP/IFRR N° 834, de 2 de abril de 2025



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RORAIMA
REITORIA
Conselho Superior
Rua Fernão Dias Paes Leme, 11, Calungá, Boa Vista - RR, CEP 69303220 ,
www.ifrr.edu.br

Resolução CONSUP/IFRR N° 834, de 2 de abril de 2025.

Aprova a Reformulação do Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima (IFRR) Campus Boa Vista (CBV).

A Presidente do Conselho Superior do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima, *Ad Referendum*, no uso de suas atribuições legais, considerando o constante no Processo n.º 23229.000021.2025-12,

RESOLVE:

Art. 1.º Aprovar a Reformulação do Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima (IFRR) Campus Boa Vista (CBV)., conforme o anexo desta resolução.

Art. 2.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Conselho Superior do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima, em Boa Vista-RR, 2 de abril de 2025.

Nilra Jane Filgueira Bezerra
Presidente do CONSUP/IFRR

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

**PROJETO PEDAGÓGICO DO
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM SUBSEQUENTE**

Boa Vista – RR

2025

PRESIDENTE DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Luiz Inácio Lula da Silva

MINISTRO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

Camilo Sobreira de Santana

SECRETÁRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

Marcelo Bregagnoli

REITORA DO INSTITUTO FEDERAL DE RORAIMA

Nilra Jane Filgueira Bezerra

PRÓ-REITORA DE ENSINO DO INSTITUTO FEDERAL DE RORAIMA

Aline Cavalcante Ferreira

DIRETORA DO *CAMPUS* Boa Vista

Luciana Leandro Silva

DIRETORA DE ENSINO

Ana Aparecida Vieira de Moura

COORDENADORA DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM SUBSEQUENTE

Janimere Soares da Silva

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO (Portaria N° 1493/GAB-CBV/IFRR, de 16 de maio de 2023).

Ananias Noronha Filho

Aurea Luiza Azevedo de Miranda

Enyedja Fabricia de Lima Cruz

Janimere Soares da Silva

Josias Neves Ribeiro

Luciane Wottrich

Michele Fabricio de Souza

Roselis Bastos da Silva

Sandra Maria Alves Monteiro

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Representação Gráfica do Processo Formativo do Curso

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Dados de Identificação do Curso

Tabela 2- Matriz Curricular do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente

Tabela 3 – Estrutura Curricular Prática

Tabela 4- Perfil do Corpo Docente do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente

Tabela 5- Perfil da Equipe Técnico-pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente

Tabela 6- Perfil do Corpo Técnico-administrativo do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente

Tabela 7- Estrutura Física para funcionamento

Tabela 8- Laboratório de Anatomia

Tabela 9- Laboratório de Procedimentos Básicos (Laboratório de Habilidades Técnicas - (LHT))

Tabela 10- Laboratório de UTI (Laboratório de Habilidades Técnicas)

Tabela 11- Laboratório de Saúde Coletiva (Laboratório de Habilidades Técnicas)

Tabela 12- Laboratório de Informática com Acesso à Internet

Tabela 13- Biblioteca

SUMÁRIO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	6
IDENTIFICAÇÃO DO CURSO	7
1. APRESENTAÇÃO	8
1.1 Apresentação da Instituição	8
1.2 Histórico do IFRR	8
1.3 Missão, Visão e Valores do IFRR	11
1.4 Histórico do <i>Campus Boa Vista</i>	11
2. JUSTIFICATIVA	13
3. OBJETIVOS	18
3.1. Objetivo Geral.....	18
3.2. Objetivos Específicos.....	18
4 REGIME LETIVO	18
5. REQUISITOS E FORMA DE ACESSO AO CURSO	19
6. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO	20
6.1. Área de atuação do egresso.....	21
7. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR	24
7.1. Estrutura Curricular.....	26
7.2. Representação gráfica do processo formativo.....	28
7.3. Ementário.....	29
7.4. Terminalidades – Saídas Intermediárias.....	87
8. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)	87
9 PRÁTICA PROFISSIONAL	87
9.1 Prática Profissional Supervisionada	87

9.2 Estágio Profissional Supervisionado	88
9.3 Projetos.....	91
9.4 Prática profissional Integrada	93
10. ATIVIDADES ACADÊMICAS-CIENTÍFICO-CULTURAIS (AACCS).....	93
11. ORIENTAÇÕES METODOLÓGICAS.....	
12. ATIVIDADES A DISTÂNCIA	94
12.1 Atividades de tutoria	96
13 ARTICULAÇÃO DO ENSINO COM A PESQUISA E EXTENSÃO	96
14. APOIO AO DISCENTE.....	96
14.1 Atendimento às pessoas com necessidades educacionais específicas...	97
14.2 Assistência Estudantil	97
14.3 Apoio Pedagógico	97
15. TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TDICs)	103
	105
16 CONSELHO DE CLASSE	106
17. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO	107
17.1 Do processo de ensino-aprendizagem	107
17.2 Aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores	113
17.3 Procedimentos de avaliação do curso	114
17.4 Sistemas de avaliação institucional	114
18. POLÍTICAS DE INCLUSÃO	115
19 PERFIS DAS EQUIPES DOCENTE, TÉCNICO-PEDAGÓGICA E TÉCNICO ADMINISTRATIVO.....	121
20. INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS RECURSOS TECNOLÓGICOS E BIBLIOTECA	129
	130
20.1 Laboratório de Anatomia	131
20.2 Laboratório de Procedimentos Básicos	132
20.3 Laboratório de UTI	135
20.4 Laboratório de Saúde Coletiva	136
20.5 Biblioteca	137
21. DIPLOMA E CERTIFICADOS.....	137
21. Registro Profissional.....	139
22 REFERÊNCIAS.....	

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

CNPJ: 10.839.508/0001-31

Eixo tecnológico de atuação do *Campus*: Ambiente e Saúde; Controle e Processos Industriais e Infraestrutura; Gestão e Negócios; Informação e Comunicação; Turismo Hospitalidade e Lazer.

Esfera Administrativa Federal

Endereço completo: Av. Glaycon de Paiva, 2496-Pricumã Boa Vista - RR CEP: 69.303-340 Telefone: 95 36218021

Site do *campus*: <https://www.ifrr.edu.br/unidades/boa-vista/>

Reitora: Nilra Jane Filgueira Bezerra

Pró-Reitora de Ensino: Aline Cavalcante Ferreira

Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação: Romildo Nicolau Alves

Pró-Reitora de Extensão: Roseli Bernardo Silva dos Santos

Pró-Reitor de Administração: Emanuel Alves de Moura

Pró-Reitor de Desenvolvimento Institucional: Adnelson Jati Batista

Diretora-Geral do *campus*: Luciana Leandro Silva

Diretora de Ensino do *campus*: Ana Aparecida Vieira de Moura

Equipe de Elaboração do PPC:

Ananias Noronha Filho

Aurea Luiza Azevedo de Miranda

Enyedja Fabricia de Lima Cruz

Janimere Soares da Silva

Josias Neves Ribeiro

Luciane Wottrich

Michele Fabricio de Souza

Roselis Bastos da Silva

Sandra Maria Alves Monteiro

Portaria Nº 1493/GAB-CBV/IFRR, de 16 de maio de 2023.

IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

Tabela 1- Dados de Identificação do Curso

Denominação do Curso	Técnico em Enfermagem Subsequente
Eixo Tecnológico:	Ambiente e Saúde.
Modalidade de oferta	Presencial

Turno de Funcionamento	Noturno
Periodicidade de Oferta	Anual
Número de Vagas ofertadas	35
Carga horária total obrigatória	1200 horas teóricas e 400h de estágio (1200h+400h = 1600h).
Regime Letivo:	Modular
Título Outorgado:	Técnico em Enfermagem
Proposta	Reformulação
Duração prevista	4 semestres
Integralização curricular mínima e máxima:	Mínima: 4 semestres Máxima: 6 semestres
Coordenadora do Curso:	Janimere Soares da Silva
Resolução de Autorização de Funcionamento:	CONSUP/IFRR - Resolução 464/2019 de 30/07/2019

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Apresentação da Instituição

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima (IFRR) é uma instituição pública da administração indireta federal que tem por finalidade ofertar formação e qualificação em diversas áreas, níveis e modalidades de ensino, com a perspectiva de fortalecimento dos arranjos produtivos, sociais e culturais do Estado de Roraima.

Autarquia vinculada ao Ministério da Educação (MEC), por meio da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC), o IFRR tem uma Reitoria e cinco *campi*. São estes os *campi*: Amajari, Boa Vista, Boa Vista Zona Oeste, Novo Paraíso e Bonfim. Eles estão situados em regiões estratégicas para atender aos 15 (quinze) municípios do Estado de Roraima.

1.2 Histórico do IFRR

A educação profissional no Brasil teve início em 1909, quando o então presidente da República, Nilo Peçanha, criou as Escolas de Aprendizes Artífices. Com o decorrer dos anos, várias foram as mudanças ocorridas, até que, em 2008, o Ministério da Educação instituiu, por meio da Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica.

Em 2018, a Rede Federal já era composta por 38 (trinta e oito) Institutos Federais, incluindo o IFRR, 2 (dois) Centros Federais de Educação Tecnológica (Cefets), 25 (vinte e cinco) escolas técnicas vinculadas a universidades federais, a Universidade Federal Tecnológica do Paraná e o Colégio Pedro II.

O IFRR é um centro de referência educacional e vem contribuindo, há 30 anos, para o processo de desenvolvimento do Estado de Roraima ao promover a inclusão social de jovens e adultos por meio de ações de formação profissional, estando inserido nos arranjos produtivos regionais e locais.

Desde sua criação até esta data, a instituição passou por várias mudanças, assim como outras instituições de ensino do país. A história do IFRR se divide em cinco etapas. São elas:

Escola Técnica de Roraima, integrante da rede de ensino do Território Federal de Roraima

Implantada como Escola Técnica em 1986, a instituição começou suas atividades em 1987 com apenas dois cursos técnicos: Eletrotécnica, atendendo 105 estudantes, e Edificações, 70 estudantes. Suas instalações funcionavam em dois blocos cedidos pela Escola do Magistério.

Escola Técnica de Roraima, integrante do sistema de ensino do Estado de Roraima

Em 21 de dezembro de 1989, por meio do Parecer nº 26/89, o Conselho Territorial de Educação autoriza e reconhece a Escola Técnica de Roraima, aprova o seu Regimento Interno e as grades curriculares dos dois cursos técnicos, tornando válidos todos os atos escolares anteriores ao regimento. O seu quadro funcional era composto por 12 docentes e 11 técnicos administrativos.

Escola Técnica Federal de Roraima

Em 30 de junho de 1993, por meio da Lei nº 8.670, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 123, de 1º de julho de 1993, no governo do então presidente da República Itamar Franco, é criada a Escola Técnica Federal de Roraima (ETFRR), cuja implantação, na prática, se dá pela transformação da Escola Técnica do ex-Território Federal de Roraima.

Seu quadro de pessoal era composto por 226 servidores, sendo 113 professores e 113 técnicos administrativos. A partir de 1994, por intermédio do Programa de Expansão de Cursos, são implantados os cursos Técnico em Agrimensura e Magistério em Educação Física, assim como o ensino fundamental – de 5ª a 8ª série, atendendo 213 estudantes distribuídos em seis turmas. Gradativamente essa modalidade de ensino foi sendo extinta.

Centro Federal de Educação Tecnológica de Roraima

Com a transformação da instituição em Centro Federal de Educação Tecnológica de Roraima (CEFET-RR), por meio do Decreto Presidencial, de 13 de novembro de 2002, publicado no Diário Oficial da União no dia subsequente, à comunidade interna prepara-se para fazer valer o princípio da verticalização da educação profissional, oferecendo cursos profissionalizantes nos níveis básico, técnico e superior.

O curso superior de Tecnologia em Gestão de Turismo foi o primeiro a ser implantado e tem sua proposta de implantação vinculada à proposta de transformação da ETFRR em CEFET-RR.

Em 2005, o Governo Federal, por meio do Ministério da Educação (MEC), institui o Plano de Expansão da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica no País, estabelecendo a implantação de Unidades de Educação Descentralizadas (Uneds) em diversas unidades da Federação, sendo o Estado de Roraima contemplado na fase I com a Unidade de Ensino Descentralizada de Novo Paraíso, no Município de Caracaraí, região Sul.

Em agosto de 2007, iniciam-se as atividades pedagógicas dessa unidade com 210 estudantes matriculados no curso Técnico em Agropecuária Integrado ao Ensino Médio, incluindo uma turma do Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade Educação de Jovens e Adultos (Proeja). Já na segunda fase do plano, o CEFET-RR é contemplado com outra Uned, desta vez no Município do Amajari, no norte do estado.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima

No dia 29 de dezembro de 2008, o presidente da República sancionou a Lei nº 11.892, criando os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, concretizando, assim, um salto qualitativo na educação voltada a milhares de jovens e adultos em todas as unidades da Federação.

A partir dessa data, o CEFET-RR é transformado em Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima, com três Resolução MEC/CNE nº 02/2007: Boa Vista, Novo Paraíso e Amajari.

No ano de 2011, por intermédio do Plano de Expansão da Rede Federal de Educação Tecnológica, a instituição é contemplada com mais um *Campus*: o Boa Vista Zona Oeste, também sediado na cidade de Boa Vista. Em 2015 o IFRR teve autorização para implantação do *Campus* Bonfim, em 17 de janeiro de 2025, passando para o status de *Campus*, conforme Portaria MEC 34/2025.

1.3 Missão, Visão e Valores do IFRR

A missão, a visão e os valores do IFRR são os elementos que nortearão as ações da instituição por todo o quinquênio de vigência do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).

A missão define o motivo da existência da instituição; a visão, o que ela pretende ser; e os valores, os princípios que guiarão toda a sua atuação.

1.3.1 Missão

Promover formação humana integral, por meio da educação, ciência e tecnologia, em consonância com os arranjos produtivos locais, socioeconômicos e culturais, contribuindo para o desenvolvimento sustentável.

1.3.2 Visão

Ser excelência na Região Amazônica, como agente de transformação social, por meio de ensino, pesquisa, extensão e inovação.

1.3.3 Valores

Ética e transparência; inclusão social; gestão democrática; respeito à diversidade e à dignidade humana; responsabilidade socioambiental.

1.4 Histórico do *Campus Boa Vista*

A história do *Campus Boa Vista* é originária do processo de formação do atual IFRR. O *Campus*, na prática, nasceu da Escola Técnica Estadual de Roraima, que funcionava em espaço físico cedido pela então Escola de Formação de Professores de Boa Vista.

Quando a Escola Técnica foi federalizada, por meio da Lei nº 8.670/1993, passando a se chamar Escola Técnica Federal de Roraima (ETFRR), contou com os servidores redistribuídos do ex-Território Federal de Roraima e discentes dos Cursos de Edificações e Eletrotécnica. Funcionando em prédio próprio, a ETFRR criou o Curso Técnico em Agrimensura e Magistério em Educação Física. Seguindo esse processo de expansão e na perspectiva de preparar estudantes para ingressar no Ensino Técnico, implantou o ensino fundamental de 5ª a 8ª séries. Em 1996, por solicitação da comunidade e tomando como base os resultados obtidos a partir de pesquisa de mercado, foram implantados os Cursos pós-2º Grau Técnico em Turismo e em Hotelaria e Técnico em Secretariado. Em 1998, foi criado o curso Técnico em Transações Imobiliárias e o Curso Técnico em Enfermagem. Entre 2000 e 2001, foram inaugurados os Cursos Técnicos em Eletrônica, Laboratório, Recreação e Lazer, Informática, Radiologia e Segurança do Trabalho, além da criação da Educação de Jovens e Adultos com o Curso de qualificação profissional em Construção Civil e Eletrotécnica.

A Lei nº 8.948, de 8 de dezembro de 1994, transformou a ETFRR em Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET). A efetivação ocorreu por meio do Decreto Presidencial de 13 de novembro de 2002 e da oferta do primeiro Curso Superior de Tecnologia em Gestão de Turismo (CSTGT). Com isso, a comunidade interna se adequou ao princípio da verticalização da educação profissional, oferecendo cursos profissionalizantes de nível básico, técnico e tecnológico. Neste sentido, foram criados e implantados os seguintes cursos de graduação: Licenciatura em Educação Física, Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Gestão em Serviços de Saúde, Licenciatura em Letras-Espanhol e Literatura Hispânica, Tecnologia em Saneamento Ambiental, Licenciatura em Ciências Biológicas e Licenciatura em Matemática.

Em 29 de dezembro de 2008, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva sancionou a Lei nº 11.892/08, que criou 38 Institutos Federais, entre os quais o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima (IFRR), publicada no Diário Oficial da União de 30 de dezembro do mesmo ano. A partir dessa lei, ficou instituída a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica no âmbito do sistema federal de ensino, vinculada ao MEC. A consolidação dessa nova institucionalidade exigiu mudanças na estrutura organizacional, uma vez que o IFRR possui uma estrutura multicampi. A partir de então, a sede do CEFET-RR passou a denominar-se *Campus Boa Vista* (CBV).

Os eixos tecnológicos de atuação do *Campus Boa Vista* concentram-se em: Gestão e Negócios; Informação e Comunicação; Controle e Processos Industriais e Infraestrutura; Ambiente e Saúde, Turismo, Hospitalidade e Lazer. De modo geral, o CBV vem ofertando, de acordo com a legislação vigente, desde cursos de Formação Inicial e Continuada, Cursos Técnicos Integrado ao Ensino Médio, Curso Técnicos Subsequentes, Cursos Superiores de Tecnologia, Curso de Licenciatura, Pós-Graduação, presencial e na modalidade EAD, bem como oferta o Mestrado Profissional ProfEPT, esse em último em rede nacional.

Atualmente, o CBV oferta dos seguintes cursos:

- *Cursos Técnicos Integrado ao Ensino Médio*: Edificações, Eletrônica, Eletrotécnica, Informática e Secretariado.
- *Cursos Técnicos Subsequente*: Análises Clínicas, Edificações, Eletrônica, Eletrotécnica, Enfermagem, Informática, Secretariado e Sistemas de Energia Renovável.
- *Cursos de Licenciatura*: Ciências Biológicas, Educação Física, Letras-Espanhol e Literatura Hispânica, Letras-Segunda Habilitação e Matemática.
- *Cursos Superiores de Tecnologia*: Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Gestão de Turismo, Gestão Hospitalar e Saneamento Ambiental.

O Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, iniciado em 1998, surgiu após a articulação da então Escola Técnica Federal de Roraima junto às Secretarias Estadual de Saúde e Municipal de Saúde de Boa Vista, bem como a participação do Conselho Regional de Enfermagem de Roraima (COREN-RR) e do Sindicato dos Trabalhadores de Saúde de Roraima (SINTRAS). Foi verificada a extrema necessidade de formação de profissionais da área para atender às demandas dos serviços públicos e privados de saúde, uma vez que não existia nenhuma instituição pública que formasse técnicos em enfermagem no Estado de Roraima.

A primeira turma do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, datada de agosto de 1998, foi formada exclusivamente por trabalhadores que atuavam na área de enfermagem em unidades de saúde do estado de Roraima, sem a qualificação profissional necessária. A partir desse início, o *Campus Boa Vista* vem ofertando regularmente o curso há mais de 25 anos.

2 JUSTIFICATIVA

O Estado de Roraima possui 15 municípios e é o menos populoso do país, com uma população de 716.793 habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2024. A distribuição da população estadual é desigual, apresentando maior concentração na capital e no sul do estado. Cinco municípios, Boa Vista, Rorainópolis, Alto Alegre, Caracaraí e Bonfim, concentram mais da metade da população de Roraima. Os municípios que apresentaram maior crescimento populacional foram Boa Vista e Rorainópolis.

Com o agravamento da crise econômica e social na Venezuela, o fluxo de cidadãos venezuelanos para o Brasil cresceu maciçamente nos últimos anos. A maioria dos migrantes entra no país pela fronteira norte do Brasil, no estado de Roraima, e se concentra nos municípios de Pacaraima e Boa Vista, capital do estado. Apenas entre janeiro e agosto de 2024, mais de 60 mil refugiados e migrantes entraram no Brasil por Pacaraima, representando uma média de 250 pessoas por dia (UNICEF, 2024).

Cabe considerar também a questão da fronteira entre o estado de Roraima, tanto com o país da Venezuela quanto com a Guiana, constituindo um campo que envolve processos econômicos, sociais, tecnológicos, culturais e políticos.

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

No estado, a iniciativa privada já tem uma significativa atuação na área da saúde, porém, os maiores empregadores ainda são os governos estadual e municipal. Assim, o IFRR promove a formação e qualificação do técnico em enfermagem, habilitando os estudantes a exercer com eficiência e qualidade as funções e atividades que lhes forem atribuídas dentro da sua área de atuação profissional.

Neste sentido, o IFRR oferta o Curso Técnico em Enfermagem na modalidade Subsequente, conforme previsto no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do Ministério da Educação, no Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, com o objetivo de contribuir para a formação de profissionais técnicos na área da saúde, qualificando-os para atuar nas diversas instituições de saúde no estado de Roraima.

Em consonância com os Referenciais Curriculares Nacionais da área da saúde, entendemos que, para atender

às atuais exigências e se preparar para o futuro, o trabalhador precisa ser capaz de identificar novas situações, se auto-organizar, tomar decisões, interferir no processo de trabalho, trabalhar em equipe e, finalmente, resolver problemas que surgem em um ambiente de constantes mudanças.

Outro aspecto fundamental na formação e qualificação profissional são as questões éticas, que devem orientar o trabalho humano, especialmente no campo da saúde. Nesse sentido, é imprescindível que os estudantes, em suas práticas, priorizem a ciência, a tecnologia e a ética a serviço da vida. Isso porque a ética voltada para a vida envolve o compromisso com a preservação da vida em todas as suas condições, independentemente da fase do ciclo vital, do gênero ou da posição do usuário/paciente na pirâmide social.

Assim, considerando alguns aspectos mencionados, especialmente a questão da intensa migração de venezuelanos para Roraima, que tem impactado no aumento das demandas nos serviços públicos de saúde, os gestores do ensino do *Campus Boa Vista/IFRR*, atentos aos aspectos imprescindíveis na formação e qualificação profissional dos técnicos em enfermagem, realizaram, junto às instituições de saúde, o levantamento das demandas e necessidades para a formação desses profissionais, as quais puderam ser apreendidas na Reunião dos Gestores do Ensino do *Campus Boa Vista/IFRR*, com os gestores de Enfermagem, ocorrida em 10/05/2023.

De acordo com os gestores de Enfermagem, a formação oferecida pelo IFRR tem atendido às demandas de suas unidades. Eles destacaram que a Instituição segue as normas dessas unidades e que os estágios acontecem conforme o planejado. Além disso, informaram que os estudantes mantêm uma postura adequada para atuar na área da saúde. Como sugestão de aprimoramento, indicaram a necessidade de atualizar o curso para contemplar a atuação em áreas críticas, como UTI e Emergência, alinhando-o às novas tecnologias emergentes.

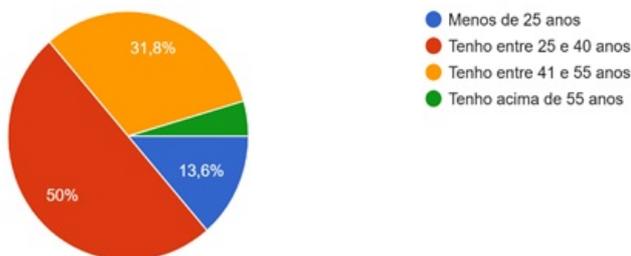
No dia 17/05/2023, durante a Semana da Enfermagem promovida pelo Conselho Regional de Enfermagem de Roraima (COREN-RR), foi aplicado um questionário de pesquisa sobre a formação dos profissionais na área de Enfermagem, direcionado a profissionais Técnicos de Enfermagem e a alunos egressos da Instituição que estavam participando da referida semana.

O questionário apresentava quatro questões objetivas e duas discursivas, no qual buscou dentre outras informações a faixa etária dos entrevistados, o sexo, o tempo de atuação na área de enfermagem, a qualidade de sua formação na área da enfermagem, os temas que necessitam ser mais explorados na formação do Técnico em Enfermagem e os temas irrelevantes nessa formação.

O questionário foi respondido por vinte e dois profissionais, e de acordo com o gráfico abaixo a maioria dos respondentes estão nas faixas etárias entre 25 e 40 anos e 41 e 55 anos de idade.

Indique sua idade atual

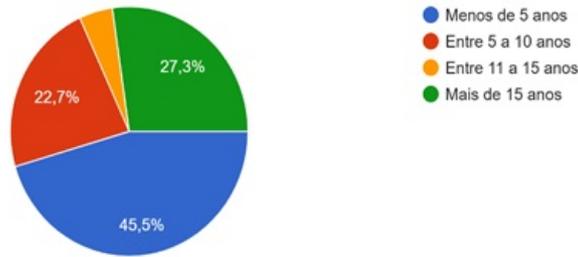
22 respostas



Sobre o tempo de atuação, a maioria dos respondentes está atuando na enfermagem há cerca de 10 anos, sendo que 45,5% estavam com até cinco anos de atuação na área e 22,7% até dez anos.

Tempo de atuação na área de enfermagem

22 respostas



Os dados acima demonstram que a formação do técnico em enfermagem, na última década, tem formado pessoas adultas - jovens e adultas, que provavelmente buscam inserção no mercado de trabalho na área da saúde. De acordo com a pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz e do Conselho Federal de Enfermagem, em 2023:

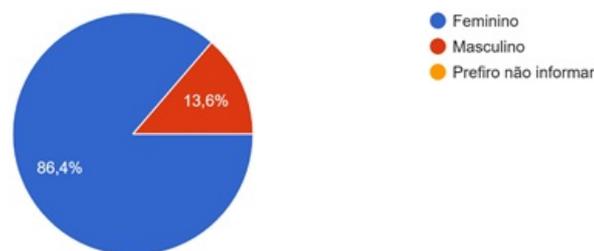
O mercado é bastante aquecido para os profissionais de nível técnico. No Brasil, a maior parte das **vagas da área de Enfermagem** são voltadas para eles, de acordo com pesquisas realizadas pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz e pelo Conselho Federal de Enfermagem – Cofen. Isso se reflete nas equipes que atuam nas clínicas e hospitais: cerca de 80% delas são formadas por técnicos em Enfermagem, e os demais 20% se dividem em auxiliares e enfermeiros.

A principal explicação para esses números é o fato de que os técnicos em Enfermagem atendem, tranquilamente, à boa parte das **demandas das instituições de saúde**. Eles estão aptos para atuar com a prestação de assistência a pacientes de baixa e média complexidade, a garantir a higiene e a segurança do local de trabalho, e também com a aplicação de vacinas, a orientação de familiares e com outras atividades relacionadas à prevenção de doenças e à manutenção e promoção da saúde. (In: <https://www.educamaisbrasil.com.br/cursos-e-escolas-tecnicas/tecnico-em-enfermagem/noticias/tecnicos-em-enfermagem-como-e-a-empregabilidade-no-brasil>)

As mulheres representaram na pesquisa 86,4%, confirmando, historicamente, a superioridade numérica da participação das mulheres na enfermagem.

Qual seu sexo

22 respostas



Quanto à qualidade da formação profissional que receberam 90,9% dos participantes indicaram que foi excelente ou suficiente, essa informação é relevante na medida em que aponta a qualidade da formação dos profissionais de enfermagem que a sociedade local está recebendo.

Você considera que sua formação profissional foi
22 respostas



Quanto às respostas discursivas relacionadas aos temas irrelevantes na formação, a frase "Nenhum tema foi irrelevante" e a frase "Todos foram importantes", se apresentaram em mais de 90% das manifestações.

Quanto às respostas discursivas relacionadas aos temas que precisam ser mais explorados na formação do Técnico em Enfermagem, "Urgência e Emergência" foi o tema mais indicado para ser aprofundado, seguido de "Primeiros Socorros" e "Acolhimento ao Paciente".

Os eventos supracitados corroboram com as reflexões e demandas apresentadas pela comunidade acadêmica do *Campus* Boa Vista/IFRR, no que diz respeito à necessidade de promover a reformulação da Proposta Pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, de modo a atender à realidade regional e à missão institucional do IFRR no Estado de Roraima.

Este documento propõe a reformulação do Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, com o objetivo de, além de atualizar o PPC, alinhar o currículo às demandas atuais do mercado de trabalho e às necessidades da sociedade, promovendo uma formação mais prática, humanizada e centrada nas competências técnicas e socioemocionais dos futuros profissionais de enfermagem.

No projeto original do curso, estavam identificados os seguintes componentes curriculares:

Módulo 1: Anatomia e Fisiologia, Técnicas de Comunicação; Microbiologia e Parasitologia; Fundamentos de Enfermagem; Farmacologia; Saúde Indígena; Biossegurança; Metodologia Científica; Introdução à Nutrição e Dietética. Projeto Integrador I.

Módulo 2: Saúde do Idoso; Ética Profissional e Legislação da Enfermagem; Legislação do SUS; LIBRAS; Saúde Coletiva; Enfermagem Cirúrgica e CME; Clínica Médica e Primeiros Socorros. Projeto Integrador II.

Módulo 3: Saúde Mental; Saúde da Mulher; Pediatria; Gestão em Saúde e no trabalho; Gravidez de Alto Risco; Assistência ao Paciente Crítico I; Assistência ao Paciente Crítico II; Assistência em Urgência e Emergência e Bioética. Projeto Integrador III.

Módulo 4: Somente estágios obrigatórios em: Fundamentos I e II; Saúde Coletiva; Clínica Médica; Clínica Cirúrgica; Obstetrícia; Urgência e Emergência; Pediatria; CME e Centro Cirúrgico; UTI I e UTI II.

Contudo, a experiência mostra que, em diversas situações, os alunos do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente enfrentam desafios práticos e teóricos que exigem maior integração entre o conteúdo acadêmico e a realidade profissional. Assim, é necessário promover estágios e atividades práticas supervisionadas que simulem cenários reais. Outro ponto relevante é que, atualmente, a constante evolução tecnológica na área da saúde exige que os estudantes adquiram não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades em outras áreas e uma postura ética diante das inovações.

O egresso deve ter uma formação teórica que lhe permita interagir eficazmente com profissionais de outras áreas. Dessa forma, a presente proposta se baseia na premissa de que o egresso do curso possuirá conhecimentos sólidos em práticas assistenciais, fundamentos de enfermagem, ética profissional e humanização no atendimento, além de competências em cuidados preventivos e curativos. Com isso, estará preparado para atuar em diferentes níveis de complexidade no sistema de saúde, desenvolvendo habilidades técnicas e interpessoais que favoreçam a qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

Para garantir essa formação robusta, a proposta contempla a atualização de alguns aspectos do PPC e o aprimoramento do currículo, com ênfase na substituição ou acréscimo de carga horária e componentes curriculares em sala de aula, priorizando atividades práticas e complementares, as quais serão detalhadas a seguir:

Módulo 1: Anatomia e Fisiologia, Técnicas de Comunicação; Microbiologia e Parasitologia; Fundamentos de Enfermagem; Farmacologia; Saúde Indígena; Biossegurança; Metodologia Científica; Bioética; História da enfermagem, Ética Profissional e Legislação da Enfermagem.

Módulo 2: Saúde do Homem e do Idoso; Inglês Técnico; Legislação do SUS; Saúde Coletiva; Enfermagem Cirúrgica e CME; Clínica Médica; Urgência e Emergência; Saúde do trabalhador e Espanhol Básico. Como componente curricular optativo temos a LIBRAS. Estágio obrigatório: Fundamentos I.

Módulo 3: Saúde Mental; Saúde da Mulher; Assistência à Criança, ao Adolescente; Gestão em Saúde e no serviço de enfermagem; Gravidez de Alto Risco; Assistência ao Paciente Crítico I - adulto; Assistência ao Paciente Crítico II - neo e infantil e Assistência de enfermagem em ginecologia, obstetrícia e ao neonato. Estágio obrigatório: Fundamentos II e Saúde Mental.

Módulo 4: Somente estágios obrigatórios em: Saúde Coletiva; Clínica Médica; Clínica Cirúrgica; Obstetrícia; Urgência e Emergência; Pediatria; Centro Cirúrgico; CME; UTI I e UTI II.

A educação ofertada pelo IFRR, *Campus* Boa Vista, visa também ir além da formação profissional e técnica para o trabalho, preocupando-se em incorporar outras dimensões da constituição humana e da vida em sociedade.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

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

3.2 Objetivos Específicos

- a) Contribuir para melhoria da qualidade de vida da população por meio da oferta do Curso Técnico de Enfermagem Subsequente;
- b) Compreender e disseminar informações técnicas e tecnológicas na área de saúde;
- c) Construir o seu itinerário de formação profissional que atendam às suas expectativas e perspectivas de trabalho;
- d) Desenvolver metodologias de ensino que favoreçam a interdisciplinaridade e o contato precoce do aluno com a prática profissional, rompendo com a dicotomia teoria/prática;
- e) Favorecer a compreensão dos direitos e deveres da pessoa humana, tendo em vista o desempenho profissional;
- f) Orientar o desenvolvimento profissional dos alunos influenciando em sua própria personalidade bem como estimular a sua participação na construção do bem comum;
- g) Colaborar para a concretização do plano nacional de saúde, à medida que atua na formação de recursos humanos para prestar serviços à comunidade, visando na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

4 REGIME LETIVO

- a) Número total de vagas anuais: 36
- b) Número de turmas: 01
- c) Carga horária do curso: 1.640h (1200h teórica + 400h de estágio + 40h de componente curricular optativo - LIBRAS).
- d) Período letivo: Modular/semestral
- e) Tempo mínimo e máximo para a integralização do curso: 4 semestres (mínimo), 6 semestres (máximo).

5 REQUISITOS E FORMA DE ACESSO AO CURSO

O acesso ao Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, ocorrerá por meio de Processo Seletivo regido por edital, destinado exclusivamente àqueles que tenham concluído o Ensino Médio, obrigatoriamente até a data da matrícula, com idade igual ou superior a 18 anos.

O Processo Seletivo será oferecido a candidatos que tenham certificado de conclusão do ensino médio, obtido em cursos regulares; na modalidade de Educação de Jovens e Adultos; com base no resultado do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos (Encceja) ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas oficiais de ensino.

A realização do processo seletivo estará a cargo de Comissão específica do IFRR/*Campus* Boa Vista designada para esse fim. A essa Comissão caberá a responsabilidade de planejar, coordenar, executar e divulgar o Processo Seletivo, bem como de fornecer todas as informações a ele pertinentes por meio de Edital público.

As vagas do Processo Seletivo serão distribuídas da seguinte forma:

- I. Ação afirmativa;
- II. Ampla concorrência; e
- III. Pessoa com Deficiência.

As vagas serão distribuídas de acordo com o previsto na Lei nº 12.711/2012, e as alterações definidas na Lei 14.723 de 13/11/2023, e demais legislações vigentes.

Assim, do total das vagas ofertadas, 50% (cinquenta por cento) serão reservadas à inclusão social por meio do sistema de ação afirmativa, distribuídas da seguinte forma:

Das vagas da ação afirmativa, 50% (cinquenta por cento) destinar-se-á a candidatos que tenham cursado todo o Ensino Fundamental em escola pública, respeitando a proporção mínima do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com renda familiar per capita igual ou inferior a 1,0 SM (um salário-mínimo), dentro de cada um dos seguintes grupos de candidatos:

- a) autodeclarados pretos, pardos, indígenas e quilombolas;
- b) não autodeclarados pretos, pardos e indígenas; e
- c) pessoa com deficiência.

E os outros 50% (cinquenta por cento) das vagas, serão destinados à ampla concorrência; ou seja, aos candidatos que não apresentarem os requisitos legais e/ou não optarem por participar da inclusão social no sistema de cotas das ações afirmativas.

No processo seletivo supracitado são destinados 10% (dez por cento) do total de vagas à pessoa com deficiência, tanto do grupo de ação afirmativa quanto do grupo de ampla concorrência. O preenchimento por autodeclarados pretos, pardos, indígenas, quilombolas e por pessoas com deficiências realizar-se-á em proporção ao total de vagas no mínimo igual à proporção respectiva de pretos, pardos, indígenas, quilombolas e pessoas com deficiência na população da unidade da Federação onde está instalada a instituição, segundo o último censo demográfico do IBGE.

Nos termos da legislação vigente, para ingresso no Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, os candidatos concorrerão, inicialmente, às vagas disponibilizadas para ampla concorrência e, se não for alcançada nota para ingresso por meio dessa modalidade, passarão a concorrer às vagas reservadas pelo programa especial para o acesso às instituições de educação de estudantes pretos, pardos, indígenas e quilombolas e de pessoas com deficiência, bem como dos que tenham cursado integralmente o ensino médio em escola pública.

6 PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO

De acordo com o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos e em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio, o Técnico em Enfermagem será habilitado para:

- Realizar, sob a supervisão do Enfermeiro, cuidados integrais de enfermagem a indivíduos, famílias e grupos sociais vulneráveis ou não;

- Atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença em todo o ciclo vital;

- Participar do planejamento e execução das ações de saúde junto à equipe multidisciplinar, considerando as normas de biossegurança, envolvendo curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, cuidados pós-morte, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais;

- Preparar o paciente para os procedimentos de saúde;

- Participar de comissões de certificação de serviços de saúde, tais como núcleo de segurança do paciente, serviço de controle de infecção hospitalar, gestão da qualidade dos serviços prestados à população, gestão de riscos, comissões de ética de enfermagem, transplantes, óbitos e outros;

- Colaborar com o Enfermeiro em ações de comissões de certificação de serviços de saúde, tais como núcleo de segurança do paciente, serviço de controle de infecção hospitalar, gestão da qualidade dos serviços prestados à população, gestão de riscos, comissões de ética de enfermagem, transplantes, óbitos e outros.

Em se tratando do acompanhamento do egresso, este será realizado em conformidade com a política de egressos do IFRR, descrita como um conjunto de ações implementadas que visa acompanhar o itinerário profissional do egresso, na perspectiva de identificar cenários no mundo produtivo e retroalimentar o processo de ensino, pesquisa e extensão.

Fatores como a identificação do perfil socioeconômico dos candidatos, o acompanhamento dos discentes selecionados, desde a sua entrada na instituição até a sua inserção no mercado de trabalho, e o desenvolvimento acadêmico ao longo do curso, podem permitir à instituição identificar os aspectos que precisam ser aprimorados nos processos de acesso, possibilitando, assim, a adequação contínua das matrizes curriculares às dinâmicas tecnológicas e atendendo, de forma eficiente, às demandas do mercado de trabalho.

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

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

Esse acompanhamento está em conformidade com a Resolução CONSUP/IFRR nº 608/2021, que dispõe sobre a Política de Acompanhamento dos Egressos (PAE) do Instituto Federal de Roraima, e trata dos mecanismos que estabelecem o relacionamento contínuo entre a instituição e seus egressos, que são:

- I- A promoção de encontros, seminários, cursos, palestras e outras atividades voltadas para o contato, a atualização cadastral e o envolvimento dos egressos;

- II- A promoção de atividades de integração entre egressos e estudantes em formação, visando à troca de

informações e experiências;

III. A divulgação de oportunidades de atualização e formação continuada para os egressos, assim como de oportunidades de inserção no mundo do trabalho.

IV. A elaboração e a disseminação de material impresso ou digital com as principais orientações aos egressos sobre a PAE do IFRR.

No Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, o acompanhamento dos egressos inclui a atualização e/ou coleta de dados para cadastramento em um banco de dados institucional; o acompanhamento contínuo; a formação; a orientação profissional; o encaminhamento e a facilitação para inserção no mercado de trabalho, além da integração entre a comunidade acadêmica e os egressos e da manutenção do vínculo institucional com eles.

Essas ações têm como objetivo garantir que o egresso receba o suporte necessário para sua inserção no mercado de trabalho e continue sendo fortalecido pela instituição ao longo de sua carreira.

Cabe salientar que todo o processo de planejamento e execução das ações precisa estar articulado com o ensino e a pesquisa, podendo ter caráter educativo, técnico, científico, tecnológico, desportivo, artístico e cultural, com o objetivo de fomentar, orientar e disciplinar a continuidade e a manutenção do vínculo entre os campi e seus egressos. Para tanto, devem ser desenvolvidos os seguintes objetivos específicos:

I – Estabelecer a utilização de sistema único de acompanhamento de egressos no IFRR como mecanismo de atualização cadastral destes nos setores de registro acadêmico e de extensão dos campi;

II – Manter atualizado o cadastro dos egressos do IFRR, de modo a informá-los de eventos, cursos, atividades e oportunidades oferecidas pelo IFRR, por órgãos e instituições públicas ou privadas parceiras;

III – Conhecer a situação profissional, os índices de empregabilidade e a inserção no mundo do trabalho, associados à formação profissional dos egressos;

IV – Identificar a continuação dos estudos dos egressos ou suas necessidades de cursos de atualização e formação continuada;

V – Coletar informações e dados, em conjunto com o Núcleo do Observatório do Mundo do Trabalho (NUOMT), que possam subsidiar a avaliação dos currículos, dos métodos e das técnicas didáticas empregadas pela instituição no processo de formação profissional;

VI – Articular parcerias com instituições públicas, privadas e de regulação profissional a fim de disponibilizar aos egressos informações acerca do mundo do trabalho e das oportunidades de inserção profissional.

Com o cumprimento dessas ações, a PAE do *Campus Boa Vista*, no que corresponde ao Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, cumpre sua finalidade de:

I – Orientar e regulamentar as ações de extensão voltadas para o acompanhamento de egressos;

II – Promover o estímulo à realização de programas, projetos, atividades, cursos e eventos no âmbito de cada campus, visando ao contato e à aproximação com seus egressos, com recursos próprios ou de terceiros, por meio de parcerias;

III – Contribuir para a integração e a articulação, no planejamento e na execução das ações de extensão voltadas para o egresso, entre as instâncias administrativas, acadêmicas e pedagógicas que compõem a estrutura organizacional dos campi do IFRR;

IV – Acompanhar o egresso na sua inserção no mundo do trabalho, como também na sua ascensão profissional;

V – Coletar informações e dados que possam subsidiar o processo pedagógico, a reformulação e a atualização curricular dos cursos, bem como o planejamento e a oferta de novas oportunidades educacionais e de formação profissional.

Ressalta-se que, em conformidade com a Resolução, compete ao setor de registro acadêmico do *Campus Boa Vista* fornecer a listagem dos estudantes egressos quando solicitado e conceder à Diretoria de Extensão - DIREX acesso aos dados dos concluintes registrados nos sistemas eletrônicos utilizados pela Instituição. A DIREX, por sua

vez, deverá repassar essas informações ao Coordenador do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, caso haja necessidade.

7 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

A organização curricular do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente observa as determinações legais presentes no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNTC), nas diretrizes definidas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) do IFRR, na Resolução CNE/CP nº 1/2021 e na Lei nº 9.394/1996.

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

A proposta de implementação do curso está organizada por componentes curriculares, com regime modular, com uma carga horária teórico-prática de 1200 horas, acrescidas de 400 horas de Estágio Curricular obrigatório, contabilizando uma carga horária total de 1600 horas de curso. Além da carga horária apresentada há a oferta do componente curricular Libras de forma optativa, com carga horária de 40 horas.

É importante ressaltar que a quantidade de horas mencionada é baseada no conceito de hora-relógio, consistindo em 60 minutos, para que atenda às particularidades da região onde o campus está situado e ao seu horário máximo de operação.

A integração entre teoria e prática é vista como essencial para o aprimoramento das habilidades requeridas na formação técnica

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

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

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

A proposta curricular do curso foi desenvolvida com o objetivo de garantir a formação integral do discente, por meio da formação técnica, e a sua inserção no mundo do trabalho. Dessa forma, o currículo deve oportunizar aos discentes a aquisição das competências e habilidades previstas no perfil profissional, como também o desenvolvimento de valores éticos, morais, culturais, sociais e políticos.

Nessa perspectiva, o currículo será desenvolvido por meio de diferentes procedimentos didáticos pedagógicos, tais como: atividades teóricas, demonstrativas, projetos, utilização de laboratórios, estudos dirigidos e visitas técnicas, objetivando o diálogo constante com os estudantes, a troca e o fortalecimento de experiências.

As atividades didático-pedagógicas de caráter interdisciplinar, multidisciplinar, pluridisciplinar ou transdisciplinar serão previstas nos planos de ensino dos componentes curriculares do curso, com objetivo de organizar a relação teoria e prática, a fim de solidificar a aprendizagem técnica e o enriquecimento sociocultural dos estudantes, por meio de aulas regulares; atividades práticas e visitas técnicas; atividades e/ou eventos (palestras, seminários, mini cursos, oficinas, painéis, apresentações de trabalhos em feiras, exposições e outros) de cunho científico, cultural, social e esportivo.

Atividades integradas com outros Componentes Curriculares/Área de Conhecimento/Eixo Tecnológico podem ser realizadas por meio de Projeto Integrador, considerando-os uma proposta de atuação pedagógica interdisciplinar, ou mesmo multidisciplinar, pluridisciplinar ou transdisciplinar, que se proponham aos fins pedagógicos dos componentes curriculares.

O Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, IFRR/Campus Boa Vista será ofertado no período noturno, presencial, cujas aulas terão duração de 60 (sessenta) minutos e, a matriz curricular foi estruturada no Eixo

Tecnológico Ambiente e Saúde, a partir da oferta de 27 (vinte e sete) componentes curriculares, sendo 10 (dez) componentes curriculares no módulo I, totalizando 400h; 9 (nove) componentes curriculares no módulo II, totalizando 400h; e 8 (oito) componentes curriculares no módulo III, totalizando 400h e estágio obrigatório iniciando no módulo II até o módulo IV. Assim, o itinerário formativo compreende uma carga horária total de 1200 horas dos componentes curriculares, distribuídos em 03 (três) módulos/semestres, acrescido de 400h (quatrocentas) de estágio supervisionado, que corresponde a uma carga horária final de 1.600h. Além da carga horária apresentada há a oferta do componente curricular Libras de forma optativa, com carga horária de 40 horas totalizando 1640h.

7.1. Estrutura Curricular

Tabela 2- Matriz Curricular do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente

MATRIZ CURRICULAR DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM SUBSEQUENTE					
MÓDULO	CÓDIGO	COMPONENTES CURRICULARES	CH (Hora Relógio)	CH (Hora Aula)	EaD
1		Anatomia e Fisiologia	60	60	-
		Técnicas de Comunicação	30	30	-
		Microbiologia e Parasitologia	40	40	-
		Fundamentos de Enfermagem	80	80	-
		Farmacologia	40	40	-
		Saúde Indígena	20	20	-
		Biossegurança	30	30	-
		Metodologia Científica	30	30	-
		Bioética	30	30	-
		História da enfermagem, Ética Profissional e Legislação da Enfermagem.	40	40	-
Total			400	400	-
2		Saúde do Homem e do Idoso	40	40	-
		Inglês Técnico	30	30	-
		Legislação do SUS	30	30	-
		Saúde Coletiva	60	60	-

		Enfermagem Cirúrgica e CME	60	60	-
		Clínica Médica	60	60	-
		Urgência e Emergência	50	50	-
		Saúde do trabalhador	30	30	-
		Espanhol Básico	40	40	-
	Total		400	400	-
3		Saúde Mental	60	60	-
		Saúde da Mulher	40	40	-
		Assistência à Criança, ao Adolescente	60	60	-
		Gestão em saúde e no serviço de enfermagem	40	40	-
		Gravidez de alto risco	40	40	-
		Assistência ao Paciente Crítico I - adulto	60	60	-
		Assistência ao Paciente Crítico II - neo e infantil.	60	60	-
		Assistência de enfermagem em ginecologia, obstetria e ao neonato.	40	40	-
	Total		400	400	-
4		ESTÁGIO PROFISSIONAL SUPERVISIONADO	400	400	-
CARGA HORÁRIA OBRIGATÓRIA TOTAL DO CURSO			1600	1600	
COMPONENTE CURRICULAR OPTATIVO					
		LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS - LIBRAS	40	40	-
CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO (OBRIGATÓRIA + OPTATIVA)			1640		

7.2 Representação Gráfica do Processo Formativo

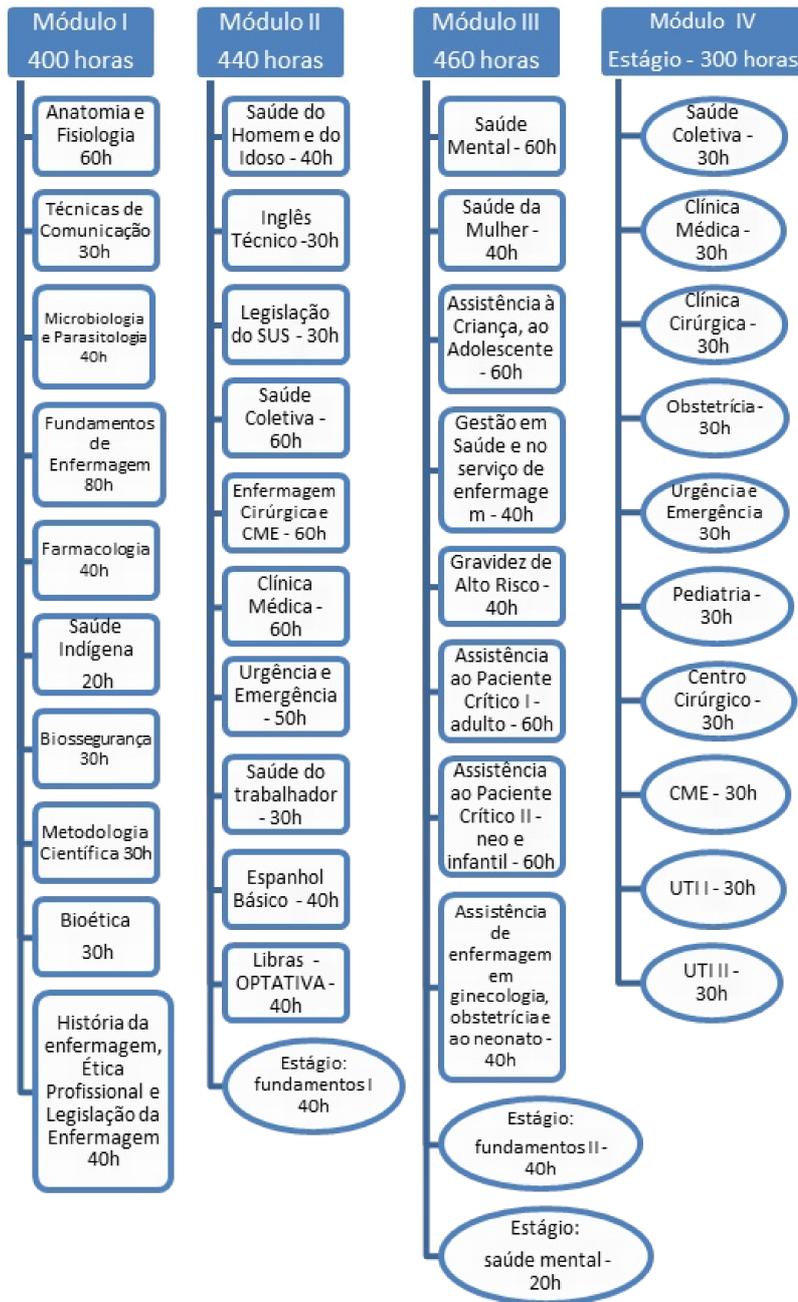


Figura 1 – Representação Gráfica do Processo Formativo do Curso

7.3 - Ementário

COMPONENTES CURRICULARES - MÓDULO I / 400 HORAS

Código	Componente Curricular
	Anatomia e Fisiologia Humana
Carga Horária (HR)	Período

				Carga Horária (Hora Aula)	Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	60	-	60	60	Módulo I

Ementa

Anatomia e fisiologia humana. Posição anatômica, planos e eixos do corpo humano. Morfologia e fisiologia dos Sistemas e Órgãos do corpo humano: locomotor, circulatório, nervoso, sensorial, respiratório, digestivo, urinário, genital, tegumentar e endócrino. Compreensão da Organização Estrutural do Corpo Humana. Inter-relação entre Anatomia e Fisiologia Humana com todas as funções, com ênfase na prática de enfermagem.

Bases Tecnológicas

Manuseio de peças anatômicas e manequins. Capacitar o aluno a identificar as estruturas anatômicas do corpo humano, ressaltando suas características constitucionais (tamanho, forma, cor, localização, situação e posição) e propriedades funcionais pertinentes a sua biodinâmica. Estudo do funcionamento dos sistemas locomotor, circulatório, nervoso, sensorial, respiratório, digestivo, urinário, genital, tegumentar e endócrino.

Área de Integração

Fundamentos de enfermagem (posições anatômicas; localização e funcionamento dos sistemas do corpo humano), Farmacologia (localização dos principais músculos e vasos sanguíneos para administração de medicação).

Bibliografia Básica

AIRES, Margarida de Mello. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 1376 p

APRIL, Ernest W. (Ed.). **Anatomia: perguntas e respostas comentadas, revisão de conhecimentos**. 9. ed. São Paulo: Manole, 2000. 199 p.

ARAUJO, Celia Regina Alves de. **Anatomia humana**. Curitiba: Livro Técnico, 2011. 128p. ISBN 9788563687265. Classificação: 611 A663a 2011

DANGELO, J. F.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana: sistêmica e segmentar**. Revisada. São Paulo: Atheneu, 2011.

GUYTON, Arthur C. **Fisiologia humana**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

SOBOTTA, Johannes. **Atlas de Anatomia Humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

VAN DE GRAAFF, Kent M. **Anatomia humana**. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2013. 840 p.

Bibliografia Complementar

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchôa; CARNEIRO, José. **Histologia básica: texto e atlas**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 524 p.

NETTER, F. H. - **Atlas de Anatomia Humana**, 6 ed. Elsevier. Rio de Janeiro, 2015.

SOBOTTA, Johannes. **Atlas de anatomia humana: quadros de músculos, articulações e nervos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

STONE, Robert J. **Atlas músculo esquelético**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Princípios de anatomia e fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxviii, 1228 p.

Código		Componente Curricular			
		Técnicas de Comunicação			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	30	-	30	60	Módulo I

Ementa

Desenvolvimento de competências em técnicas de comunicação nas atividades relacionadas a assistência em enfermagem. Saber ouvir, ser claro e objetivo. Entender sinais não verbais e expressões. Compreender a troca de informação, compartilhar orientação em saúde, relacionar tipos de comunicação eficiente com o cliente/paciente, seus familiares e responsáveis e a equipe de trabalho com vistas à efetividade da assistência.

Bases Tecnológicas

Relações humanas na vida e no trabalho. Padrões de qualidade na prestação de serviços de saúde. Técnica de comunicação interpessoal. Técnica de mobilização social. Noções básicas de psicologia e metodologia de comunicação interpessoal.

Área de Integração

Fundamentos de enfermagem (SAE); Metodologia científica (anotações de enfermagem).

Bibliografia Básica

MEDEIROS, J. B. **Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas.** 11. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ORLANDO, Ida Jean. **O Relacionamento dinâmico enfermeiro/paciente: função, processo e princípios.** São Paulo: EPU, 1989.

POLITO, R. **Assim é que se fala: como organizar a fala e transmitir ideias.** São Paulo: Saraiva. 2005.

SAVIOLI, F. P.; FIORIN, J. L. **Para entender o texto: leitura e redação.** 16.ed. São Paulo: Cultrix, 2004.

Bibliografia Complementar

CUNHA, A. de M. **Técnicas de falar em público.** 4. ed. Goiânia, GO: AB, 2000.

FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática.** São Paulo: FTD, 2003. 656 p.

POLITO, R. **Superdicas para falar bem em conversas e apresentações.** São Paulo: Saraiva. 2005.

POLITO, R. **Recursos audiovisuais nas apresentações de sucesso.** 6.ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

WEIL, Pierre. **Relações humanas na família e no trabalho.** 54. Ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

Código	Componente Curricular
	Microbiologia e Parasitologia

Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo I

Ementa

Propriedades gerais dos microrganismos e parasitas e suas relações com os demais organismos e o meio ambiente. Agentes Infecciosos e suas doenças transmissíveis: vírus, bactérias, protozoários, fungos, helmintos. Segurança nos serviços e profissionais de saúde. Equipamentos de proteção individual e coletivo.

Bases Tecnológicas

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

Área de Integração

Biossegurança (EPI's, EPC's). Saúde coletiva (Doenças crônicas infectocontagiosas).

Bibliografia Básica

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 3 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume 1 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia e Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

ENGELKIRK, Paul G.; DUBEN-ENGELKIRK, Janet; BURTON, Gwendolyn R. W. **Microbiologia para as ciências da saúde** (de Burton). 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. xiv, 436 p.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 12. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. xxi, 935 p.

Bibliografia Complementar

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025**. 2021.

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

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

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

VERONESI, Ricardo. **Tratado de infectologia**. São Paulo; Atheneu, 5; 2015.1488p.

Código		Componente Curricular			
		Fundamentos da Enfermagem			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	80	-	80	60	Módulo I
Ementa					
<p>O Cuidado como processo pessoal e interpessoal. A gênese e a semiologia do cuidado em diferentes situações. Aspectos éticos, morais e políticos contextualizados no cuidado humano. Padrões de normalidade do organismo. Principais alterações clínicas. Desenvolvimento, utilização de recursos tecnológicos e procedimentos técnicos do processo de cuidar baseados nas Necessidades Humanas Básicas. Cuidados pós morte. SAE. Alimentação do Paciente – tipos de nutrição. Cuidados com cateterismo vesical de alívio e demora. Oxigenioterapia. Cuidados com macronebulizadores e micronebulizadores. Cuidados com sistemas de drenagem. Posições para exames e procedimentos. Punção venosa: técnicas e materiais. Técnicas de organização, higienização e posicionamento correto no leito, proteção de membros e tronco do cliente/paciente, mudanças de decúbito e outras técnicas que visem a segurança e o conforto e ainda evitem complicações e sequelas. Descrever os tipos de curativos.</p>					

Bases Tecnológicas

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

Área de Integração

Anatomia e fisiologia (posições anatômicas; localização e funcionamento dos sistemas do corpo humano), Farmacologia (localização dos principais músculos e vasos sanguíneos para administração de medicação); Biossegurança (técnicas de segurança para o profissional e cliente).

Bibliografia Básica

BRUNNER, Lillian Sholtis; NETTINA, Sandra M. **Brunner prática de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MURTA, G, F. **Saberes e práticas: guia para o ensino e aprendizado de enfermagem**. 7. ed. rev. e ampliada. São Paulo: São Caetano do Sul: Difusão, 2012.

SALMON, Vânia Regina Ribeiro. **Fundamentos da enfermagem**. Curitiba: Livro Técnico, 2011. 120 p

Bibliografia Complementar

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

BORREL, Josefa Gardeñas et al. **Administração de medicamentos em pediatria: novos paradigmas da enfermagem**. Editora Yendis 304 1.ed. - São Paulo: Yendis, 2016.

Rideel. **Enfermagem: técnicas e procedimentos**. Editora Rideel 340. São Paulo, 2011

VIANA, Dirce Laplaca; Porto, Andréa; Silva, Evandro de Sena (org.). **Curso didático de enfermagem** - volume 1; 2 - 10ª Edição. Editora Yendis. 2017

VIANA, Dirce Laplaca; Petenusso, Marcio. **Manual para realização do exame físico** - 2º Edição. Editora Yendis. - São Caetano do Sul, SP. 2011

Código		Componente Curricular			
		Farmacologia			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo I
Ementa					
<p>Conceitos e princípios básicos em Farmacologia. Política Nacional de Medicamentos. Relação de medicamentos essenciais e assistência farmacêutica. Farmacocinética: vias de administração, absorção, distribuição, metabolização e eliminação de drogas no organismo. Farmacodinâmica: mecanismo de ação de drogas no organismo (Teoria dos receptores), agonistas e antagonistas. Farmacologia do sistema nervoso autônomo: bloqueadores neuromusculares, drogas colinérgicas e adrenérgicas. Fármacos Antimicrobianos e Antineoplásicos. Fármacos que atuam no sistema cardiovascular, urinário, respiratório, gastrointestinal e endócrino. Cálculo de medicação. Preparo e administração de medicamentos. Fatores que alteram a resposta medicamentosa.</p>					
Bases Tecnológicas					
<p>Noções de bioquímica. Normas técnicas e rotinas sobre coleta de materiais para exames. Rotinas de conservação e acondicionamento de materiais adequados para exames. Noções de farmacologia: interações medicamentosas. Fisiologia da absorção e eliminação de drogas pelo organismo. Política nacional de assistência farmacêutica e medicamentos.</p>					
Área de Integração					
<p>Fundamentos de enfermagem (diluição, administração de medicamentos, Preparo e utilização de soluções farmacológicas); Biossegurança (práticas e condutas de segurança, EPI's e EPC's).</p>					
Bibliografia Básica					
<p>ASPERHEIM, Mary Kaye. Farmacologia para enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1994.</p> <p>ALMEIDA, José Ricardo, Joice Mara Cruciol. FARMACOLOGIA e Terapêutica Clínica para a Equipe de Enfermagem. 1. ed. - São Paulo: Editora Atheneu, 2014.</p>					

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2007.

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

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

PIVELLO, Vera Lúcia. Farmacologia - **Como Agem os Medicamentos**. Editora Atheneu 253. 2 ed. 2022

Bibliografia Complementar

Farmacologia aplicada à enfermagem: aspectos teóricos e práticos. Organizador Amylla Maira Costa Siqueira. - Guarujá,SP: Científica digital, 2021.

MAYER, Bárbara. **Noções de farmacologia**. Curitiba: Editora do Livro Técnico, 2010. 120 p.

SANTOS, Gustavo Alves Andrade dos. **Gestão de farmácia hospitalar**. São Paulo: Editora SENAC, 2006.

SOARES, Vinicius H. P. **Farmacologia humana básica**. Editora Difusão 674, 1 ed. - São Caetano do Sul, 2017.

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

Código		Componente Curricular			
		Saúde Indígena			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	20	-	20	60	Módulo I

Ementa

Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Distrito Sanitário

Especial Indígena. História-Cultura do Povo indígena; O Ciclo de Vida indígena. Condição ambiental do povo indígena; Degradação ambiental, cultural e socioeconômica do povo indígena. Principais doenças que afetam as comunidades indígenas. Natalidade e Mortalidade. Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas no Brasil.

Bases Tecnológicas

Aspectos jurídico-políticos de proteção aos povos indígenas no Brasil. Constituição brasileira, estatuto do índio, Lei Orgânica da Saúde, política indigenista e a tutela. Panorama das sociedades indígenas no Brasil. História das relações inter-étnicas, desigualdades em saúde: índios e não índios. Política de saúde indígena. Histórico e situação atual. Histórico da saúde indígena no Brasil: do SPI à SESAI. Legislação em saúde indígena. Controle Social na Saúde indígena. O papel dos municípios na operacionalização da saúde indígena. Modelo de atenção e organização do subsistema de saúde indígena - DSEI: concepção e forma de operacionalização, distribuição geográfica, atribuição, rede distrital de serviço de saúde, equipes multidisciplinares. Epidemiologia em saúde indígena. Programas voltados ao indígena. Esquema vacinal diferenciado aos povos indígenas. Concepções indígenas sobre saúde-doença e cuidados. Estudos de caso sobre sistema saúde-doença e cuidados indígenas.

Área de Integração

Ética e bioética (A ética e bioética na saúde, Ética pessoal, postura, ética profissional, Bioética e questões legais). Farmacologia (Uso de fármacos, Política Nacional de Medicamentos).

Bibliografia Básica

BUCHILLET, Dominique (Org.). **Medicinas Tradicionais e Medicina Ocidental na Amazônia**. Belém, MPEG/UEP, 1991.

FERREIRA, L. O. **A dimensão ética do diálogo antropológico**: aprendendo a conversar com o nativo. In: SUCH, Patrice; FLEISCHER, Soraya. Ética em pesquisa e regulamentação antropológica. Brasília: UNB, 2010.

FERREIRA, L. O.; OSÓRIO, P. "**Medicina tradicional indígena em contextos**" in Anais da 1ª Reunião de Monitoramento. Brasília: Projeto Vigisus II/Funasa, 2007.

_____. **Entre Discursos Oficiais e Vozes Indígenas: a emergência dialógica das Medicinas Tradicionais Indígenas no campo das políticas públicas**. Tese de Doutorado. Florianópolis, PPGAS/UFSC, 2010.

Bibliografia Complementar

CUNHA, Manuela Carneiro (Org.). História dos índios no Brasil. 2.ed. São Paulo:

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

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

FERNANDES, Maria Luiza; GUIMARÃES, Manoel Luiz Lima Salgado (Org.). **História e diversidade: política, educação, gênero e etnia em Roraima.** Boa Vista, RR: EDUFRR, 2010. 292p.

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

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

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

ROBERTO WEIL. **As Ervas Que Curam.** Global Editora 118, 1998.

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

Código		Componente Curricular			
		Biossegurança			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	30	-	30	60	Módulo I

Ementa

Conceito de Biossegurança. Legislações e normas em biossegurança. Definição de agentes infectantes. Controle de Riscos, Equipamentos de Proteção Individual, Barreira de Proteção Coletiva, Agentes de Risco (Físicos, Químicos, Biológicos, Ergonômicos e de Acidentes). Controle de infecção hospitalar. Isolamentos e precauções padrão. Materiais perfurocortantes. Limpeza e desinfecção dos ambientes dos serviços de saúde. Lavagem das mãos. A Lei nº 12.305/10-Política

Nacional de Resíduos Sólidos; Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005 - Tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.

Bases Tecnológicas

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

Área de Integração

Fundamentos de enfermagem (prevenção de infecção, descarte de material biológico). Central de material e esterilização (Normas técnicas de descontaminação, limpeza, preparo, desinfecção, esterilização, manuseio e estocagem de materiais. Métodos de esterilização). Saúde do trabalhador (Equipamentos de proteção individual e coletiva norma regulamentadora).

Bibliografia Básica

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

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde**. Brasília, DF: Anvisa, 2007. 49 p.

CORINGA, Josias do Espírito Santo. **Biossegurança**. Curitiba: Editora do Livro Técnico, 2010.

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

ORGANIZADORA SILVIA HELENA HENRIQUES CAMELO. **Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar**. Editora Pearson 170. São Paulo, 2018.

Bibliografia Complementar

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

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

CARVALHO, Geraldo Mota de. **Enfermagem do trabalho**. São Paulo: EPU, 2001.

COSTA, Marco Antônio F. da. **Qualidade em biossegurança**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.

MARCOS, Paulo Afonso Moral. **Sistema de gestão da segurança e saúde no trabalho: gerenciamento e riscos em serviços de saúde: NR 32**. São Paulo: LTr, 2008.

MESQUITA JÚNIOR, José Maria de. **Gestão integrada de resíduos sólidos**. Rio de Janeiro: IBAM, 2007.

OLIVEIRA, Adriana Cristina. **Infecções hospitalares: epidemiologia, prevenção e controle**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 710 p.

PACHECO JUNIOR, Waldemar. **Gestão da segurança e higiene do trabalho: contexto estratégico, análise ambiental, controle e avaliação das estratégias**. São Paulo: Atlas, 2000.

PACHECO JUNIOR, Waldemar. **Qualidade na segurança e higiene do trabalho: série SHT 9000, normas para a gestão e garantia da segurança e higiene do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1995.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Enfermagem na prevenção e controle da infecção hospitalar**. 1. ed. São Paulo: Iátria, 2003.

SOARES, Paulo. **Segurança e higiene do trabalho**. Canoas – RS: ULBRA, 1994.

ZOCCHIO, Álvaro. **Política de segurança e saúde no trabalho: elaboração, implantação, administração**. São Paulo: LTr, 2000.

Código	Componente Curricular
	Metodologia Científica

Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	30	-	30	60	Módulo I

Ementa

Planejar e organizar, individual e em equipe, trabalhos de natureza científica para apresentação em qualquer atividade relacionada ao trabalho. Conhecer e interpretar os métodos científico e empírico, estabelecendo as diferenças entre os mesmos. Iniciação ao método científico, formas de conhecimento e conhecimento em saúde. A redação científica com foco na enfermagem.

Bases Tecnológicas

Normas e protocolos de trabalho científico. Organização, estruturação e montagem de trabalho científico.

Área de Integração

Fundamentos de enfermagem (anotações de enfermagem); Técnicas de comunicação (SAE). Bioética (pesquisa envolvendo seres humanos).

Bibliografia Básica

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

CAMPANA, Álvaro Oscar. **Investigação científica na área médica**. São Paulo: Manole, 2001.

CERVO, Amado L. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

FIGUEIREDO, Antônio Macena de; SOUZA, Soraia Riva Goudinho de. **Como elaborar projetos, monografias, dissertações e teses: da redação científica à apresentação do texto final**. 4. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011. 284 p.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica - Teoria da ciência e iniciação à pesquisa**. Editora Vozes, 2015.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010 297 p.

Bibliografia Complementar

FACHIN, Odilia. **Fundamentos de Metodologia**. 5ed.5ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

FURASTÉ, Pedro Augusto. **Normas técnicas para o trabalho científico: explicitação das normas da ABNT**. 13. ed. Porto Alegre: Dáctilo Plus, 2005.

HUBNER, Maria Martha. **Guia para elaboração de monografias e projetos de dissertação de mestrado e doutorado**. São Paulo: Pioneira, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MÁTTAR NETO, João Augusto. **Metodologia científica na era da informática**. São Paulo: Saraiva, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa, pesquisa bibliográfica, teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso**. 8. ed. 3 reimp. São Paulo: Atlas, 2018.

OLIVEIRA, Jorge Leite de. **Texto acadêmico: técnicas de redação e de pesquisa científica**. 10. ed. rev. e atual. 1. reimp. Petrópolis: Vozes, 2019.

OLIVEIRA NETTO, Alvim Antônio de. **Metodologia da pesquisa científica: guia prático para a apresentação de trabalhos científicos**. 3. ed. rev. e atual. Florianópolis: Visual Books, 2008.

OLIVEIRA, Jorge Leite de. **Texto acadêmico: técnicas de redação e de pesquisa científica**. 10. ed. rev. e atual. Petrópolis: Vozes, 2018.

TEIXEIRA, Elizabeth. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. 11. ed. 2. reimp. Petrópolis: Vozes, 2018 203 p.

Código	Componente Curricular	
	Bioética	
Carga Horária (HR)		

				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	30	-	30	60	Módulo I

Ementa

Bioética: histórico, conceitos, enfoques, princípios fundamentais. Confidencialidade e privacidade. Bioética e pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética e questões legais; aborto, eutanásia, transplantes de órgãos, biologia genética. Problemas éticos Relativos à prática profissional.

Bases Tecnológicas

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

Área de Integração

Metodologia científica (questões éticas, pesquisas com seres humanos); História da enfermagem, Ética Profissional e Legislação da Enfermagem (conduta e postura profissional).

Bibliografia Básica

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

BERLINGUER, Giovanni. **Bioética cotidiana**. 1. ed. Brasília, DF: UnB, 2015, 288 p.

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

GELAIN, Ivo. **Deontologia e enfermagem**. 4. reimp. São Paulo: EPU, 2007 141 p.

MOSER, Antônio. **Bioética: do consenso ao bom-senso**. 3.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019. 195 p

SGRECCIA, Elio. **Manual de bioética: I. fundamentos e ética biomédica**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2016 782 p.

Bibliografia Complementar

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

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

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

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

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

MIZIARA, Ivan Dieb. **Guia de Bolso de Ética e Bioética e Deontologia**. Editora Atheneu, 264, p. 2016.

Código		Componente Curricular			
		História da enfermagem, Ética Profissional e Legislação da Enfermagem			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo I
Ementa					
Evolução histórico-social da Enfermagem. Inter-relações existentes entre a Ética, a Moral e o Direito. Princípios da Ética. Ética pessoal, postura, ética profissional. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Legislação profissional. Aspectos éticos do Processo de Cuidar. Deontologia e exercício da enfermagem.					
Bases Tecnológicas					
Ética e trabalho: a questão dos meios e dos fins no trabalho em saúde, conflitos entre dimensão pública e privada da ética. Ética profissional.					
História da enfermagem: legislação educacional, relativa à formação dos diferentes níveis profissionais da enfermagem. Lei do exercício profissional da enfermagem. Entidades da enfermagem: ABEN, COFEN, COREN, Sindicatos – suas finalidades. Ética profissional: Código de ética de enfermagem. Legislação básica da					

enfermagem.

Área de Integração

Metodologia científica (questões éticas, pesquisas com seres humanos); Bioética (conduta e postura profissional).

Bibliografia Básica

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

GELAIN, Ivo. **Deontologia e enfermagem**. 3. ed. 4. reimp. São Paulo: EPU, 2007 141 p.

PADILHA, Maria Itayra; Borenstein, Miriam Süsskind; Santos, Iraci dos (orgs.). **Enfermagem: história de uma profissão**. 2 Edição. Editora Difusão 489, 2018.

Resolução Cofen 564/2017, **Novo Código de Processo Ético da Enfermagem Brasileira**.

Resolução Cofen nº 736/2024, **Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem**.

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

Bibliografia Complementar

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

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

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

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

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

PORTO, Fernando; Amorim, Wellington (org.). **História da enfermagem: identidade, profissionalização e símbolos** - 2ª Edição. Editora Yendis 529, 2013.

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

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

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

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

Código		Componente Curricular			
		Saúde do Homem e do Idoso			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo II
Ementa					
<p>Estuda a promoção de saúde e autocuidado do homem, a sua sexualidade, a andropausa e o câncer de próstata. Política e Programa de Atenção à Saúde do Idoso no Brasil. Processo de Envelhecimento. Doenças prevalentes na velhice. Promoção da saúde e prevenção de doenças na velhice. Agravos e riscos frequentes para o idoso. Assistência de Enfermagem ao idoso. Preceitos éticos no cuidado ao idoso.</p>					
Bases Tecnológicas					
<p>Patologias específicas do homem e idoso: Alzheimer; esclerose; Parkinson; demências senis; osteoporose, doenças cardiovasculares, neoplasias, IST. Conceitos, Sinais e sintomas, Tratamentos, Cuidados de enfermagem, Noções de farmacologia. Os riscos de iatrogenia. Estatuto do idoso. Necessidades básicas do idoso. Prevenção de acidentes e quedas. Assistência de enfermagem ao homem e ao idoso. Noções de medicamentos utilizados na geriatria.</p>					
Área de Integração					

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de enfermagem (SAE, O Cuidado como processo pessoal e interpessoal).

Bibliografia Básica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 92 p.

BRASIL. Ministério da saúde. **Caderno de atenção básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Guia de cuidados para a pessoa idosa** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Gestão do Cuidado Integral. — Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

DIAS, José Francisco Silva. Os novos tempos da velhice: reflexões, críticas e propostas. Santa Maria, RS: O Autor, 2004. 103 p.

FIGUEIREDO, Nêbia Maria Almeida; Tonini, Teresa (org.). **Gerontologia: atuação da enfermagem no processo de envelhecimento - 2º Edição**. Editora Yendis. – São Caetano do Sul, SP, 2012.

LIMA, I. L.; MATÃO, M. E. L. **Manual do técnico em enfermagem**. 9.ed. Goiânia: AB, 2010.

Bibliografia Complementar

BRETAS, Ana Cristina Passarella; GAMBÁ, Mônica Antar (Org.). **Enfermagem e saúde do adulto**. Barueri, SP: Manole, 2006. 299 p.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H. **Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico cirúrgica**. 13 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2016. 2v.

LEWIS, Sharon L., et al. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica: avaliação e assistência dos problemas clínicos**. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem**. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013

ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **Manual de saúde pública e saúde coletiva no**

Código		Componente Curricular			
Inglês Técnico					
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	30	-	30	60	Módulo II

Ementa

Desenvolvimento das habilidades de compreensão oral e escrita. proporcionar comunicação e capacidade de interagir de forma oral e/ou escrita na maioria das situações na área da enfermagem. Compreender frases e expressões frequentes para se comunicar na assistência em enfermagem.

Bases Tecnológicas

Desenvolver e praticar um repertório de estratégias de leitura e comunicação utilizadas para a assistência de enfermagem. Compreender e interpretar as principais doenças e cuidados de enfermagem.

Área de Integração

Técnicas de Comunicação (compreender e interagir para assistência em enfermagem).

Bibliografia Básica

GUANDALINI, Eiter Otávio. **Técnicas de leitura em inglês: ESP- english for specific purposes estágio 1.** São Paulo: Textonovo, 2002. v. 01 . 111 p. ISBN 85-85734-52-3.

MACKENZIE, Ian. **English for business studies: a course for business studies and economics students.** 3. ed. São Paulo: Cambridge University Press, 2010. 126 p. (Professional english). ISBN 978-0-521-74342-6.

MUNHOZ, Rosângela. **Inglês instrumental: estratégias de leitura: módulo 1.** São Paulo: Textonovo, 2000. 2 v. ISBN 8585734367

Bibliografia Complementar

FERRO, J. **Around the word** - introdução a leitura de língua inglesa. Curitiba. InterSaberes, 2012.

Leitura em língua inglesa: uma abordagem instrumental / 2005 - (Livros): SOUZA, Adriana Grade Fiori et al. **Leitura em língua inglesa: uma abordagem instrumental**. São Paulo: Disal, 2005. 151 p. ISBN 9788578440626.

MUNHOZ, Rosângela. **Inglês instrumental: estratégias de leitura: módulo 1**. São Paulo: Textonovo, 2000. v. 01. 111 p. ISBN 85-85734-36-7.

OXFORD UNIVERSITY. **Dicionário Oxford Escolar**: para estudantes brasileiros de inglês. [S.l.]: Oxford University Press, 2007. 755 p. ISBN 9780194317399.

SOUZA, Adriana Grade Fiori et al. **Leitura em língua inglesa: uma abordagem instrumental**. 2. ed. atual. Barueri: Disal, 2005. 203 p. ISBN 9788578440626.

Código		Componente Curricular			
		Legislação do SUS			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	30	-	30	60	Módulo II
Ementa					
Políticas de Saúde no Brasil e criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Leis Orgânicas da Saúde: Leis 8080/90 e 8142/90.					
Bases Tecnológicas					
Políticas de saúde pública. Estrutura e funcionamento das organizações sociais. SUS – Sistema Único de Saúde. Organizações de defesa da cidadania e de interesse da saúde.					
Área de Integração					

Bioética (conduta profissional; direitos dos usuários dos serviços de saúde). Saúde Coletiva (Conceitos e importância de Saúde Pública e Saúde Coletiva, no contexto econômico e social. Estratégia Saúde da Família).

Bibliografia Básica

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

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

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

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

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

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

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

Bibliografia Complementar

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

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

ELISABETE CORDOBA. **SUS e ESF – Sistema Único de Saúde e Estratégia Saúde da Família**. Editora Rideel 296. - São Paulo, 2013.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida; Tonini, Teresa (org.). **SUS e saúde da família para a enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva**. Editora Yendis 335, 2013.

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

Código	Componente Curricular				
	Saúde Coletiva				
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	60	-	60	60	Módulo II
Ementa					
<p>Conceitos e importância de Saúde Pública e Saúde Coletiva, no contexto econômico e social. Estratégia Saúde da Família. Doenças crônicas não transmissíveis, infectocontagiosas. IST's/ e AIDS. Covid-19. Doenças de notificação compulsória. Política Nacional de Vigilâncias em Saúde (PNVS). Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Unidades Básicas dos Serviços de Saúde e atuação de equipe multidisciplinar. Disponibilidade Tecnológica e Sistemas de Informação em Saúde. Programas de saúde e modelos assistenciais de saúde. Programa Nacional de Imunização. Rede de Frios. Promoção da saúde e prevenção de doenças.</p>					
Bases Tecnológicas					
<p>Estratégia Saúde da Família: conceito, equipe, estrutura, organização funcional, protocolo de ação. Atuação da equipe de enfermagem na vigilância epidemiológica. A enfermagem e o cuidado na Saúde da Família.</p>					
Área de Integração					
<p>Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Farmacologia (diluição e administração de medicação); Biossegurança (EPI's e EPC's, descarte de material biológico). SUS (Políticas de Saúde no Brasil).</p>					
Bibliografia Básica					
<p>BELDA Jr, Walter. DOENÇAS Sexualmente Transmissíveis - 2ª Edição. Editora Atheneu. São Paulo, 2009.</p> <p>_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Histórias da oncologia</p>					

clínica no Instituto Nacional do Câncer: **INCA**. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 106 p. 2 ex.

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

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

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

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

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

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 211 p. : il.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 fev 4 [citado 2020 abr 7]; Seção Extra:1. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19>

_____. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV): errata. Bol Epidemiol [Internet]. 2020 fev [citado 2020 mar 30];COE 2:1-23. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19>

GEJER, Debora. **SEXUALIDADE e Saúde Reprodutiva na Adolescência**. Editora Atheneu. - São Paulo, 2001.

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

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

Bibliografia Complementar

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

DALLARI, Sueli Gandolfi. **A Saúde do brasileiro**. 5. ed. São Paulo: Moderna, 1991.

HART, Dario José. **A AIDS: sua origem e perspectiva**. Rio de Janeiro: Ed. Saúde, 1997.

MARIN, Heimar de Fátima. **Aids e enfermagem obstétrica**. São Paulo: EPU, 1991.

ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **Manual De Saúde Pública e Saúde Coletiva No Brasil**. Editora Atheneu 277. 2 ed. São Paulo, 2017.

UJVARI, Stefan Cunha. **A História e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos**. 2. ed. Rio de Janeiro: SENAC São Paulo, 2003.

Código		Componente Curricular			
		Enfermagem Cirúrgica (Clínica Cirúrgica e Centro Cirúrgico) e CME			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	60	-	60	60	Módulo II

Ementa

Organização, estrutura e funcionamento de um Centro Cirúrgico; Classificação das cirurgias; divisão do período Peri-operatório; Terminologia Cirúrgica; Sala de Recuperação Pós-anestésica. Cuidados de enfermagem nos períodos pré, trans, intra e pós operatório. Técnicas básicas de preparo físico do paciente no pré-operatório, intra e pós-operatório. Degermação das mãos, paramentação, luva estéril e instrumentação cirúrgica; Degermação do campo operatório; Procedimento anestésico: tipos de anestesia, principais anestésicos e analgésicos, posicionamento para anestesia, principais complicações anestésicas. Técnicas de manuseio de material e instrumental cirúrgico, estéril e contaminado. Técnicas de posicionamento correto no leito e na mesa de operação. Desconforto e complicações no pós-operatório: sinais, sintomas e cuidados de enfermagem. Centro de material e esterilização: organização, estrutura e funcionamento. Normas técnicas de descontaminação, limpeza, preparo, desinfecção, esterilização, manuseio e estocagem de materiais. Métodos de esterilização.

Bases Tecnológicas

Fisiopatologia dos principais agravos à saúde que determinam a necessidade de tratamento cirúrgico. Cuidados de enfermagem pré-operatórios gerais e específicos. Técnicas básicas de preparo físico do paciente no pré-operatório. Técnicas de preparo, conservação e administração de medicamentos pelas diversas vias.

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

Área de Integração

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Farmacologia (diluição e administração de medicação); Biossegurança (EPI's e EPC's, descarte de material biológico, infecção hospitalar).

Bibliografia Básica

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

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

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

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de; LEITE, Joséte Luzia; MACHADO, William César Alves (Org.). **Centro cirúrgico: atuação, intervenção e cuidados de enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2006.

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

SILVA, Roberto Carlos Lyra et al. (org.). **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem** - 3º Edição. Editora Yendis. 2011.

Bibliografia Complementar

MOURA, Maria Lúcia Pimentel de Assis. **Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação pós-anestésica**. 6. ed. São Paulo: Ed. SENAC, 2003.

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

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

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

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

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

Código		Componente Curricular			
		Clínica Médica			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	60	-	60	60	Módulo II

Ementa

Organização, estrutura e funcionamento de uma unidade de internação clínica. Reação do organismo frente a agressores físicos, químicos ou biológicos; Processos patológicos gerais; Estudo das principais doenças com ênfase no acompanhamento pela enfermagem. Atendimento humanizado. Definição, etiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, exames diagnósticos, complicações, tratamento e assistência de enfermagem aos pacientes adultos com afecções clínicas infecciosas, imunológicas, oncológicas e dos sistemas neurológico, respiratório, cardiovascular, digestivo, endócrino, hematológico, urinário, reprodutor, músculo esquelético, tegumentar e sensorial. Introdução à assistência de enfermagem em reabilitação e em cuidados paliativos. Infecção Hospitalar. Curativos.

Bases Tecnológicas

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

Área de Integração

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Farmacologia (diluição e administração de medicação); Biossegurança (EPI's e EPC's, descarte de material biológico, infecção hospitalar).

Bibliografia Básica

LIU, Davi Jing Jue. **Emergências em Clínica Médica**. Editora Atheneu. 2019.

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

LOPES, Antonio Carlos. **Clínica Médica Diagnóstico e Tratamento - 6 Volumes**. Editora Atheneu. 2013.

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

SMELTZER, Suzanne C. O'Connell; BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth: **tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

Bibliografia Complementar

ATKINSON, Leslie D.; MURRAY, Mary Elle. **Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

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

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

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

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

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

Código		Componente Curricular			
		Urgência e Emergência			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	50	-	50	60	Módulo II
Ementa					
<p>Organização, estrutura e funcionamento das unidades de atendimento de urgência e emergência; Redes de atenção à saúde em urgência e emergência. Protocolos de atendimento de urgência e emergência. Acolhimento e Classificação de Risco. Assistência integral e humanizada de enfermagem ao paciente. Atendimento pré-hospitalar: avaliação da vítima; prioridades no atendimento. Técnicas de imobilização e transporte do acidentado. SAMU, diferenciações da ambulância de suporte básico, intermediário e avançado. Tipos de transporte: terrestre, aéreo ou aquaviário. Identificação da PCR e do estado de choque. Técnicas de RCP e controle de hemorragias. Atendimento de emergência em ferimentos, queimaduras, choque elétrico, desmaio, vertigem, intoxicações, envenenamentos, picadas de animais peçonhentos, convulsão, estado de choque, corpo estranho no organismo, afogamento. Imobilização de fratura, luxação e entorse.</p>					
Bases Tecnológicas					
<p>Atendimento intra-hospitalar: estrutura, organização e funcionamento de um serviço de emergência. Agravos à saúde e acidentes que ameaçam a vida e caracterizam</p>					

situações de emergência e urgência: clínicas (hipertensão, hipotensão, hiperglicemia, hipoglicemia), traumatismos, fraturas, coma, grandes pequenos e queimados, envenenamentos, parada cardíaco-respiratória, insuficiência respiratória, distúrbios metabólicos, estados de choque, hemorragias e ferimentos. Técnicas de reanimação ao paciente neonatal, pediátrico e adulto. Farmacologia utilizada em carrinhos de reanimação específica. Medicamentos e antídotos mais utilizados em intoxicações e envenenamentos. Utilização dos aparelhos e equipamentos específicos mais complexos (eletrocardiograma, bombas de infusão, desfibrilador, cardioversor, ventilador mecânico e monitor de múltiplos parâmetros). Noções de fisiopatologia da PCR (parada cardíaco-respiratória). Noções de fisiopatologia dos estados de choque.

Área de Integração

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Farmacologia (diluição e administração de medicação); Biossegurança (EPI's e EPC's); Bioética (postura e conduta profissional).

Bibliografia Básica

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

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

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

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

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

Bibliografia Complementar

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

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

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

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

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

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

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

Código		Componente Curricular			
		Saúde do Trabalhador			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	30	-	30	60	Módulo II
Ementa					
Bases históricas da saúde do trabalhador. Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalho. Equipamentos de proteção individual e coletiva norma regulamentadora (NR). Doenças ocupacionais causadas por agentes físicos, químicos e ergonômicos. Prevenção de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. Aspectos epidemiológicos das doenças do trabalho.					
Bases Tecnológicas					
Doenças Ocupacionais por exposição ao agente químico, Definição do agente químico e vias de absorção, Doenças causadas por gases e vapores, Pneumoconioses, Doenças causadas por metais pesados, Dermatoses ocupacionais, Doenças causadas por agrotóxicos, Medidas de controle dos agentes químicos. Doenças ocupacionais por exposição ao agente ergonômico: LER/DORT, Risco ergonômico dos trabalhos em turnos e noturnos: Ciclo sono/vigília, Síndrome de burnout.					
Área de Integração					

Fundamentos de Enfermagem (SAE); Biossegurança (EPI's e EPC's, doenças infecciosas, riscos à saúde).

Bibliografia Básica

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Acidentes do trabalho: doenças ocupacionais e nexos técnico epidemiológico**. 4. ed. São Paulo: Método, 2011.

MORAES, M. V. **Doenças Ocupacionais**. 2ª edição. São Paulo: Lúcia, 2011.

MONTEIRO, Antonio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais: conceito, processos de conhecimento...** 6. Ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

Bibliografia Complementar

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. (org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador** - 4ª edição. 2010.

MARIEB, Elaine N.; HOEHN, Katja. **Anatomia e fisiologia**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

OLIVEIRA, Celso Luis de; PIZA, Fábio de Toledo, (org.). **Segurança e saúde no trabalho** - Volume 3. Editora Difusão. 2019.

RAMAZZINI, Bernardino. **As doenças dos trabalhadores**. 3. ed. São Paulo: Fundacentro, 2000.

SALIBA, Tuffi Messias. **Legislação de segurança, acidente do trabalho e saúde do trabalhador**. 13. ed. LTr, 2018.

Código		Componente Curricular			
		Espanhol Básico			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo II

Ementa

Introdução e prática das estratégias de compreensão escrita e oral em língua espanhola. Desenvolvimento da competência comunicativa básica visando: a prática das habilidades de compreensão e expressão oral e escrita; assimilação e interpretação relacionadas a área da enfermagem. Introdução de elementos de saúde com atividades práticas de comunicação voltadas para a assistência de enfermagem.

Bases Tecnológicas

Realizar atendimento e assistência de enfermagem utilizando expressões e comunicação em língua espanhola. Compreender expressões comuns, terminologias de sinais, sintomas, doenças e partes do corpo humano. Falar em situações de cuidados de saúde básicos. Saber explicar tratamentos e procedimentos na língua espanhola. Cumprimentar, orientar e dar informação a um paciente ou visitante.

Área de Integração

Técnicas de Comunicação (compreender e interagir para assistência em enfermagem).

Bibliografia Básica

DICIONÁRIO básico: espanhol-português e português-espanhol. São Paulo: Global, 2011. 662 p.

JIMÉNEZ GARCIA, M. de Los A.; SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, J. **Español sin fronteras: curso de lengua española**. São Paulo: Scipione, 2007. v. 1.

HERMOSO, A. González, **Conjugar es fácil en español**. Madrid: Edelsa, 1997.

Bibliografia Complementar

EÑAS. **Diccionario para la enseñanza de la lengua española para brasileños**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FRANCO, Jean. **La cultura moderna en América Latina**. México: Editorial Joaquín Mortiz Tabasco, 1971.

FERNÁNDEZ, Gretel Eres. (Coord.). **Expresiones Idiomáticas: valores y usos**. São Paulo: Editora Ática. 2004.

MILANI, E.M. **Gramática de espanhol para brasileiros**. São Paulo: Saraiva, 2000.

SUÁREZ, Luis; COMELLAS, Luis. **Breve historia de los españoles**. Barcelona: Ariel, 2006.

Código		Componente Curricular			
		Língua Brasileira de Sinais (OPTATIVA)			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo II

Ementa

Aborda a história de pessoas surdas no Brasil utilizando a legislação que norteia a inclusão social de pessoas surdas nos ambientes públicos e particulares, em específico nos ambientes da área da saúde. Comunicação na Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) entre ouvintes e a comunidade surda do Brasil.

Bases Tecnológicas

História das pessoas surdas no Brasil: Deficiência auditiva-surdez. Língua, linguagem, gestos, sinais. Legislação e Inclusão: Lei 10.436/02 e Decreto 5.626/05. Comunicação pela língua de sinais: Parâmetros da Libras, Alfabeto da Libras, Saudação, Identificação Pessoal: nome, sinal; Diálogos. Pronomes Pessoais, Meses, Números, Família. Material Escolar, Cores; Estados. Horas, Sentimentos; Verbos.

Área de Integração

Técnicas de Comunicação (compreender e interagir para assistência em enfermagem).

Bibliografia Básica

ALMEIDA, Antônio Carlos. **Surdez, paixão e dança** - São Paulo. Olho d'água, 2000.

FERNANDES, Eulália (Org.). **Surdez e Bilinguismo**. Porto Alegre: Mediação.

GESSER, Audrei. **Libras? Que língua é essa?** 1 ed. Editora: Parábola Editora — São Paulo.

KOJIMA, Catarina Kiguti. **Libras: Língua Brasileira de Sinais a imagem do pensamento.** São Paulo: Escala, 2008.

LEITE, Marli Quadros. **Preconceito e intolerância na linguagem.** São Paulo: Contexto 2008.533p.

LUCHESI, Maria Regina C. **Educação de pessoas surdas: experiências vividas, histórias narradas.** Campinas — SP: Papyrus, 2003.

QUADROS, Ronice Müller de. **Educação de Surdos: A Aquisição da Linguagem.** Porto Alegre/RS. Artes Médicas.

SANTANA, Ana Paula. **Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas.** São Paulo: Plexus, 2007.

SEMINÁRIO Educação, Trabalho e Surdez (1999: Rio de Janeiro, RJ). **Anais do Seminário Educação, Trabalho e Surdez**, 1 a 3 de setembro de 1999. Rio de Janeiro: INES, 1999.

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

Bibliografia Complementar

BRASIL. Decreto n. 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 2005.

BRASIL. Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 abr. 2002.

CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte; MARQUES, Silvana Novo Deit-Libras: **Dicionário enciclopédico ilustrado trilingue da língua de Sinais Brasileira (LIBRAS)**. 2 vols. 3. ed. São Paulo: Edusp, 2008.

COSTA, Margareth Torres de Alencar; SILVA, Maria da Luz Ribeiro da **LIBRAS. Conheça essa Língua.** Teresina: FESP, 2014, 13º

HONORA, Márcia, FRIZANCO, Mary Lopes. **Livro Ilustrado da Língua Brasileira de Sinais: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez.** São Paulo: Ciranda Cultural, 2009.

SKLIAR, Carlos. **A surdez**: um olhar sobre as diferenças. 2. ed. Porto Alegre: Mediação.

Código		Componente Curricular			
		Saúde Mental			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	60	-	60	60	Módulo III
Ementa					
<p>A evolução da saúde mental. Epidemiologia da saúde mental. Transtornos mentais: fatores de influência, sinais e sintomas, tipos, diagnóstico da situação, tratamentos. Funções psíquicas, senso e percepção, linguagem, pensamento, orientação, atenção, memória, afetividade. Problema de integração psicossocial. Estigma social. Emergências psiquiátricas. Promoção e prevenção em saúde mental. Legislação específica de saúde mental. CAPS. Intervenções de Enfermagem.</p>					
Bases Tecnológicas					
<p>Evolução histórica da assistência à Saúde Mental e da Psiquiatria. Políticas de Saúde relativas à saúde mental. Estruturação dos diversos níveis de atenção à Saúde Mental. Princípios que regem a assistência à Saúde Mental. Medidas de prevenção de distúrbios mentais. Características do ser humano dentro da visão holística. Categorias de transtornos mentais e de comportamento. Classificação das doenças mentais. Sinais, sintomas e formas de tratamento dos principais transtornos mentais tanto nos seus quadros agudos quanto crônicos. Procedimentos e cuidados de Enfermagem em Saúde Mental, Psiquiátrica e Emergências Psiquiátricas. Noções sobre as diversas modalidades de recreação: ludo terapia, musicoterapia, atividades físicas e artísticas, horticultura, jardinagem, etc. Técnicas de contenção. Noções de Psicofarmacologia. Noções de psicologia comportamental.</p>					
Área de Integração					
<p>Saúde coletiva (processo saúde-doença); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Farmacologia (diluição e administração de medicação); Bioética (postura e conduta profissional). Urgência e emergência (Protocolos de atendimento de urgência e emergência)</p>					
Bibliografia Básica					

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

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

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

Bibliografia Complementar

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

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

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

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

GALDURÓZ, José Carlos. **V levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras – 2004.** São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2005.

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

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

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

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

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

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

Sagra Luzzatto, 1997.

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

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

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

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

TAUB, Anita. **Cuidando da Pessoa com Problemas Relacionados com Álcool e Outras Drogas**, São Paulo, 2004.

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

Código		Componente Curricular			
		Saúde da Mulher			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo III
Ementa					
Anatomia e fisiologia do sistema reprodutivo. Ciclo menstrual. Comportamento sexual de risco, IST's. Planejamento familiar. Fecundação. Pré-Natal. Menarca – menopausa e climatério. Prevenção do câncer de colo de útero e mama. Assistência a mulher na gestação, parto, puerpério. PrEP. Principais doenças ginecológicas: corrimento vaginal, cistite, candidíase, endometriose, mioma uterino, síndrome do ovário policístico. Violência contra a mulher.					
Bases Tecnológicas					
Enfermagem em gineco-obstetrícia. Planejamento familiar. Pré-Natal. Grupos de apoio à mulher e à gestante. Sinais e sintomas de agravos no recém-nascido:					

prematuros, baixo peso, pós-termo, com doença hemolítica, com infecções perinatais, filhos de mães diabéticas, HIV positivo ou dependentes de drogas. Normas técnicas sobre funcionamento de aparelhos e equipamentos específicos. Imunologia. Nutrição aplicada. Menarca – Menopausa e climatério. Reprodução humana. Gestação, parto, puerpério e aborto. Comportamento sexual de risco. Noções da fisiologia, psicologia e patologias mais comuns na mulher. Noções básicas de psicologia e comunicação interpessoal. Técnicas de mobilização e de trabalho com grupo. Programa de assistência integral à saúde da mulher (PAISM). Órgãos e entidades de proteção e orientação à mulher. Legislação específica. Estatuto da criança e do adolescente. Normas técnicas sobre o funcionamento dos aparelhos e equipamentos específicos. Sexualidade e saúde reprodutiva. Organização, estrutura e funcionamento das unidades: ginecológica e obstétrica.

Área de Integração

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Assistência de enfermagem em ginecologia, obstetrícia e ao neonato (Enfermagem em ginecologia-obstetrícia).

Bibliografia Básica

ANNA MEHOUDAR. **Da Gravidez Aos Cuidados com o Bebe**. Summus Editorial. - SP, 2012.

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

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

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

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

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

GARCIA, Sônia Maria Lauer de; FERNANDEZ, Casimiro Garcia (Org). **Embriologia**. 3. ed. - . Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. xv, 651 p

Bibliografia Complementar

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência ao parto domiciliar por parteiras**

tradicionais: módulos das ações básicas de assistência integral à saúde da mulher e da criança. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

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

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

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

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

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

MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. **Embriologia básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 361 p.

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

Código		Componente Curricular			
		Assistência à Criança, ao Adolescente			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	60	-	60	60	Módulo III

Ementa

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (PNAISC). Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). Instalações pediátricas (hospital pediátrico); Aleitamento materno; Crescimento e desenvolvimento. Puericultura. Enfermagem holística e humanística a criança em processo de saúde-doença. Necessidades da criança. Introdução a alimentação. Assistência à criança hospitalizada. A hospitalização e seus efeitos sobre a criança. Prevenção de doenças prevalentes na infância. Intercorrências patológicas na criança (desnutrição, desidratação, IRAs, diarreia). Situações de risco e agravamento da saúde da criança e do adolescente. Distúrbios hidroeletrólíticos. Deficiências

nutricionais. Escabiose, pediculose. Exames em pediatria. Alterações fisiológicas da puberdade. Aspectos psicológicos da adolescência. Sexualidade e gravidez na adolescência. Abuso sexual. Educação em saúde. Promoção da saúde. Estatuto da criança e do adolescente.

Bases Tecnológicas

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

Área de Integração

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); SUS (Políticas de Saúde no Brasil), Obstetrícia (Enfermagem em ginecologia-obstetrícia).

Bibliografia Básica

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

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

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

SAITO, Maria Ignez. **Adolescência - Prevenção e Risco** - 3ª Edição. Editora Atheneu. São Paulo, 2014.

Bibliografia Complementar

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

Atheneu, 1999.

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

MERENSTEIN, Gerald B. **Manual de pediatria**. 17. ed. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil, 1996.

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

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

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

Código		Componente Curricular			
		Gestão em saúde e no serviço de enfermagem			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo III
Ementa					
Processo de trabalho em saúde. Bases teóricas da administração e sua aplicação no processo de trabalho da enfermagem. Formas de gestão do trabalho e do conhecimento organizacional e institucional. Processo decisório e liderança em enfermagem. Relações de poder nas organizações de saúde. Relações humanas no trabalho em equipe. Qualificação e capacitação de pessoal. Relação trabalho e saúde.					
Bases Tecnológicas					

Visão holística da saúde: conceito de saúde e doença, história natural da doença, níveis de assistência à saúde, necessidades humanas básicas, saúde e cidadania. Vigilância à saúde. Saúde ambiental. Negociação para o trabalho em equipe na área de saúde: Processo de negociação no trabalho. Padrões de qualidade em prestação de serviços em saúde. Sistema de informação e registro em saúde. Organizações de defesa da cidadania e de interesse da saúde. Formas de trabalho: emprego formal, cooperativas, cuidado domiciliar, contrato temporário, trabalho autônomo, jornada de trabalho. Processo de trabalho em enfermagem: divisão técnica do trabalho,

planejamento e organização da assistência (plano de cuidados). Noções de pesquisa em enfermagem. Parâmetros para avaliação da qualidade da assistência de enfermagem: grau de satisfação do cliente/paciente, baixo índice de infecção nas unidades de enfermagem. Acidentes e sequelas decorrentes do mau uso de materiais e equipamentos e de procedimentos de enfermagem realizados incorretamente. Técnicas e princípios de anotações de ocorrências e serviços. Leis trabalhistas, contratos e organizações de trabalho. Informática aplicada à enfermagem: softwares de pedido de medicamentos, controle de estoques, prontuário eletrônico. Organização, estrutura e funcionamento da enfermagem dentro das instituições de saúde (Hospitais, Clínicas, Ambulatórios, Postos de Saúde).

Área de Integração

Legislação do SUS (Políticas de assistência em saúde, legislações). Saúde coletiva (Programas de saúde e modelos assistenciais de saúde).

Bibliografia Básica

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

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

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

KURCGANT, Paulina (Coord.). **Gerenciamento em enfermagem.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021 vii, 199 p

Bibliografia Complementar

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Código	Componente Curricular		
	Gravidez de alto Risco		
Carga Horária (HR)		Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo

EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo III

Ementa

Gestação de Alto Risco. Intercorrências da gestação: diabetes, hipertensão na gravidez, complicações e outras patologias relacionadas à gestação. Gravidez ectópica. Deslocamento prematuro da placenta e placenta prévia. Amniorrexe prematura e corioamnionite. Alterações do volume de líquido amniótico. Urgências obstétricas. Aborto. Gestações múltiplas. Transtornos Psiquiátricos no Pós-Parto. Assistência de Enfermagem na gestação de alto risco.

Bases Tecnológicas

Fisiopatologia do sistema geniturinário feminino. Sistematização da assistência de enfermagem à gestante em estado grave. Técnicas de enfermagem em higiene, conforto, segurança, alimentação, hidratação e eliminações de paciente grave. Noções básicas de psicologia e metodologia de comunicação interpessoal. Sinais e sintomas de intercorrências obstétricas. Farmacologia. Ação dos produtos, drogas, quimioterápicos de uso no indivíduo, suas vias corretas de aplicação, doses e possíveis efeitos.

Área de Integração

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo feminino); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Saúde da Mulher (enfermidades que acometem a mulher, processo saúde-doença); Bioética (postura e conduta profissional). Saúde coletiva (Programas de saúde e modelos assistenciais de saúde, Doenças crônicas não transmissíveis, infectocontagiosas).

Bibliografia Básica

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

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

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

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

Bibliografia Complementar

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

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

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

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

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

Código		Componente Curricular			
		Assistência ao Paciente Crítico I - Adulto			
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	60	-	60	60	Módulo III

Ementa

Humanização no atendimento a clientes adultos, observando suas dimensões física, mental e espiritual e apoio aos familiares. Insuficiência respiratória: fisiopatologia, diagnóstico diferencial. Abordagem inicial: controle de vias aéreas e oxigenoterapia. Insuficiência respiratória. Princípios de ventilação mecânica. Monitorização respiratória. Choque circulatório: diagnóstico diferencial baseado na monitorização invasiva. Choque circulatório: tratamento. Farmacologia de expansão de volume, inotrópicos, vasopressores e vasodilatadores. Nutrição enteral e parenteral em terapia Intensiva. Infecção em UTI.

Bases Tecnológicas

Farmacologia específica das unidades (drogas vasoativas, fotossensíveis, psicotrópicos, antibióticos, soros e etc. Ação dos quimioterápicos de uso no indivíduo, suas vias corretas de aplicação, doses, indicações, efeitos colaterais e contra indicações. Técnicas de posicionamento correto no leito, proteção de membros e tronco do cliente/paciente, mudanças de decúbito e outras que visem a segurança e o conforto e ainda evitem complicações e sequelas. Técnica de

enfermagem no preparo do corpo pós-morte. Organização, estrutura e funcionamento de unidades de terapia intensiva adulta. Normas e rotinas da unidade. Noções básicas de psicologia e metodologia de comunicação interpessoal. Fisiologia relacionada às principais patologias que acometem os sistemas: neurológico (TCE, AVC), sensorial, linfático, cardiovascular (trombos, coronárias), ósseo (má formações), articular (lesões traumáticas), genito-urinário (diálise peritoneal e hemodiálise), respiratório (EAP, Infecções), digestório, etc. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em estado críticos como: neurológicos (neurointensivismo), coronarianos, renais, oncológicos, politraumatizados, queimados e outras. Técnicas de enfermagem em higiene, conforto (colchão pneumático), segurança, alimentação, hidratação e eliminações do paciente crítico. Normas técnicas sobre o funcionamento dos equipamentos e materiais específicos. Sinais e sintomas de um paciente agonizante; avaliação pela Escala de Glasgow; avaliação da pupila e sinais neurológicos de morte encefálica. Limites da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes em estado crítico. Farmacologia específica das unidades (drogas vasoativas, fotossensíveis, psicotrópicos, antibióticos, soros e etc.

Área de Integração

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Farmacologia (diluição e administração de medicação, interação medicamentosa); Urgência e emergência (Técnicas de RCP, controle de hemorragias, cuidados de enfermagem). Assistência ao Paciente Crítico II (A UTI no sistema hospitalar. Equipamentos e procedimentos utilizados em UTI).

Bibliografia Básica

CINTRA, Eliane de Araújo; NISHIDE, Vera Médice; NUNES, Wilma Aparecida. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 2000.

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

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

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

MORITZ, Rachel Duarte. **Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva**. Editora Atheneu. 2012

Bibliografia Complementar

CARVALHO, Frederico Bruzzi de. **Programa UTI Beira de Leito - Procedimentos Operacionais em Medicina Intensiva Adulto** - AMIB. Editora Atheneu. 2012.

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

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

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

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

Código		Componente Curricular			
Assistência ao Paciente Crítico II - Neo e infantil.					
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	60	-	60	60	Módulo III
Ementa					
<p>Humanização no atendimento a clientes neonatais e pediátricos, observando suas dimensões física, mental e espiritual e apoio aos familiares. Cuidados de enfermagem em UTI-Neo, RN pré-termo e suas especificidades fisiológicas, malformações, oxigenoterapia. A UTI no sistema hospitalar. Equipamentos e procedimentos utilizados em UTI. Fundamentações clínica e cirúrgica das afecções que habitualmente são tratadas em UTI. A assistência de enfermagem sistematizada. Processo de morte. Cuidados Paliativos. Balanço hídrico. Cuidados para manutenção da integridade da pele. Insuficiência Renal e diálise. Sedação e analgesia. Infecções hospitalares. Morte encefálica e doação de órgãos.</p>					
Bases Tecnológicas					
<p>Organização, estrutura e funcionamento de unidades de terapia intensiva Neonatal e Pediátrica. Normas e rotinas das unidades (Neonatal e Pediátrica). Noções básicas de psicologia e metodologia de comunicação interpessoal. Fisiologia relacionada às principais patologias que acometem os sistemas: neurológico (TCE, AVC, Hidrocefalia), sensorial, linfático, cardiovascular (trombos, coronárias), ósseo (má formações), articular (lesões traumáticas), genito-urinário (diálise peritoneal e hemodiálise), respiratório (EAP, Infecções), digestório, etc. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes em estado críticos como: neurológicos (neurointensivismo), coronarianos, renais, oncológicos, politraumatizados, queimados e outras. Sinais e sintomas de um paciente agonizante; avaliação pela</p>					

Escala de Glasgow; avaliação da pupila e sinais neurológicos de morte encefálica. Limites da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes em estado crítico.

Área de Integração

Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Farmacologia (diluição e administração de medicação, interação medicamentosa); Urgência e emergência (Técnicas de RCP, controle de hemorragias, cuidados de enfermagem). Assistência ao Paciente Crítico I (o trabalho da equipe multiprofissional nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e unidades especializadas).

Bibliografia Básica

CINTRA, Eliane de Araújo; NISHIDE, Vera Médice; NUNES, Wilma Aparecida. **Assistência de enfermagem ao paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 2000.

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

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

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

Bibliografia Complementar

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

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

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

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

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

Código	Componente Curricular				
Assistência de enfermagem em ginecologia, obstetrícia e ao neonato.					
Carga Horária (HR)				Carga Horária (Hora Aula)	Período Letivo
EaD	Teórica	Prática	Total		
-	40	-	40	60	Módulo III
Ementa					
<p>Enfermagem em ginecologia-obstetrícia. Gestação, parto, puerpério e aborto. Abortamento. Intercorrências da gestação. Doenças infecciosas durante a gestação. Complicações pós-parto. Aleitamento materno: importância, anatomia, fisiologia da mama; mitos e técnicas de amamentação, cuidados gerais com a mama. Complicações mamárias: ingurgitamento mamário, traumas mamilares, mastite; Assistência de enfermagem à puérpera. Assistência de enfermagem ao recém-nascido. Sinais e sintomas de agravos no recém-nascido: prematuros, baixo peso, pós-termo, com doença hemolítica, com infecções perinatais, filhos de mães diabéticas, HIV positivo ou dependentes de drogas.</p>					
Bases Tecnológicas					
<p>Noções de ginecologia e obstetrícia; Gestação e parto; Aleitamento materno; Planejamento Familiar. Intercorrências da gestação. Sinais e sintomas de intercorrências obstétricas. Farmacologia. Normas técnicas sobre funcionamento de aparelhos e equipamentos específicos. Imunologia. Nutrição aplicada. Menarca – Menopausa e climatério. Reprodução humana. Gestação, parto, puerpério e aborto. Comportamento sexual de risco. Noções da fisiologia, psicologia e patologias mais comuns na mulher.</p>					
Área de Integração					
<p>Anatomia e Fisiologia (estrutura e funcionamento do corpo humano); Fundamentos de Enfermagem (SAE); Saúde da mulher (doenças ginecológicas e obstétricas).</p>					
Bibliografia Básica					
<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. ISBN 9788533407817.</p>					

**ESTÁGIO PROFISSIONAL
SUPERVISIONADO**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-natal e puerpério:** atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Parto, aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

Bibliografia Complementar

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico.** 5.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. ISBN 978-85-334-1767-0.

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

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádia Zanon (Org.). **Enfermagem e saúde da mulher.** 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Manole, 2013.

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

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

MÓD.	CÓDIGO	ESTÁGIO PROFISSIONAL SUPERVISIONADO	CARGA HORÁRIA
2		Fundamentos I	40
TOTAL			40
3		Fundamentos II	40
		Saúde Mental	20
TOTAL			60
4		Saúde Coletiva	30
		Clínica Médica	30
		Clínica Cirúrgica	30
		Obstetrícia	30
		Urgência e Emergência	30

	Pediatria	30
	Centro Cirúrgico	30
	CME	30
	UTI I	30
	UTI II	30
TOTAL		300
TOTAL GERAL (A+B+C): 40+60+300		400

Carga Horária	MOD 1	MOD 2	MOD 3	MOD 4	TOTAL
Teoria/Prática	400	400	400	—	1200
ESTÁGIO	—	40	60	300	400

7.4 Terminalidades - Saídas Intermediárias

Na Proposta Pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, a matriz curricular foi estruturada a partir do Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, cujo Itinerário formativo compreende 04 (quatro) módulos/semestres, sem terminalidade intermediária, com a certificação expedida ao final do Módulo IV, totalizando uma carga horária 1.600 h/a, que corresponde a titulação de Técnico em Enfermagem, portanto, a proposta pedagógica do Curso Técnico de Enfermagem Subsequente não prevê terminalidades intermediárias.

8 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

No projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, o TCC não se aplica.

9 PRÁTICA PROFISSIONAL

9.1 Prática Profissional Supervisionada

A prática profissional supervisionada compreende diferentes situações de vivência profissional, aprendizagem e trabalho, como experimentos e atividades específicas em ambientes especiais, bem como investigação de atividades profissionais, projetos de pesquisa ou intervenção, visitas técnicas, simulações e observações

A prática profissional supervisionada será desenvolvida com o apoio de diferentes recursos tecnológicos em oficinas, laboratórios ou salas ambientes na própria instituição de ensino ou em entidade parceira, conforme disposto na Resolução CNE/CP nº 01/2021.

A carga horária destinada à prática profissional supervisionada é de 40 horas, distribuídas ao longo do curso, sendo registrada nos planos de ensino e nos diários dos componentes curriculares.

Dentre as atividades previstas para a Prática Profissional Supervisionada estão:

- a) Visitas técnicas em instituições de saúde ou comunidades específicas;
- b) Atendimento à comunidade interna e externa do *Campus* Boa Vista com palestras e atendimento básico em saúde;
- c) Participação em campanhas da área de saúde;
- d) Projetos de pesquisa ou de extensão.

9.2 Estágio Profissional Supervisionado

O estágio profissional supervisionado tem como finalidade proporcionar ao estudante a vivência da prática dos conceitos e técnicas aprendidas no curso. A fim de cumprir o estágio profissional supervisionado, os estudantes deverão cumprir as 400 horas de estágio obrigatório.

Assim, a realização do estágio ocorrerá a partir do Módulo II, concomitante à realização dos componentes curriculares do módulo, cuja premissa possibilite o diálogo entre a teoria e a prática durante o Itinerário Formativo dos estudantes.

Assim, no Módulo II, o estágio previsto é na seguinte área: Fundamentos de Enfermagem I, com carga horária de 40h, cuja previsão de realização é no Laboratório de Procedimentos Básicos de Enfermagem no IFRR/*Campus* Boa Vista.

Já no Módulo III, os estágios previstos são nas seguintes áreas: Fundamentos de Enfermagem II e Saúde Mental, com carga horária total de 60h, cuja previsão de realização é em ambientes hospitalares e nos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).

E no Módulo IV, os estágios previstos são nas seguintes áreas: Saúde Coletiva; Clínica Médica; Clínica Cirúrgica; Obstetrícia; Urgência e Emergência; Pediatria; Centro Cirúrgico; CME; UTI I e UTI II, com carga horária total de 300h, cuja previsão de realização é em ambientes hospitalares e atenção básica de saúde.

Após a conclusão de todos os estágios, as fichas de frequência e as fichas de avaliação de cada estágio deverão ser entregues na Coordenação do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, que as encaminhará à Coordenação de Estágio e Acompanhamento de Egressos (CEAEG). Estes documentos, somados à conclusão da carga horária teórica, tornam o estudante apto ao recebimento do diploma.

O estágio curricular supervisionado como um dos instrumentos para a prática profissional no Curso Técnico de Enfermagem terá duração de 400 horas, seguindo regulamentação específica de estágio do Instituto Federal de Roraima e da lei 11.788/08.

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

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

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

O número de estágios, a metodologia adotada, os componentes curriculares envolvidos e a carga horária foram balanceados em princípios como eficiência e efetividade, observando-se o quantitativo de professores que a instituição possui no Curso Técnico de Enfermagem subsequente e ao mesmo tempo buscando ofertar uma formação de qualidade aos estudantes.

O estágio profissional supervisionado é realizado com base em parcerias estabelecidas entre o IFRR, as Instituições de Saúde pública e privada do município de Boa Vista e do Estado de Roraima. A programação é operacionalizada mensalmente e os estudantes são enviados, sempre acompanhados pelo professor supervisor, aos setores onde irão realizar os estágios. Cada instituição hospitalar organiza o quantitativo máximo de estudantes que o professor pode supervisionar, a depender de cada setor, tendo como número máximo permitido o acompanhamento de 4 estudantes por professor, notadamente nos setores de baixa complexidade. O quadro abaixo resume a estrutura curricular prática:

Tabela 3 – Estrutura Curricular Prática

Estágio (Nomenclatura)	CH (Hora Relógio)	CH (Hora Aula)	Módulo (Execução)
Fundamentos de Enfermagem I	40	40	2
Fundamentos de Enfermagem II	40	40	3
Saúde Mental	20	20	3
Saúde Coletiva	30	30	4
Clínica Médica	30	30	4
Clínica Cirúrgica	30	30	4
Obstetrícia	30	30	4
Urgência e Emergência	30	30	4
Pediatria	30	30	4
CME	30	30	4
Centro Cirúrgico	30	30	4
Assistência ao Paciente Crítico I - adulto - UTI -1	30	30	4
Assistência ao Paciente Crítico II - adulto - UTI -2	30	30	4

O estágio, como ato educativo supervisionado, previsto na matriz curricular desse PPC, com carga horária e critérios de organização já definidos, admitirá atividades profissionais supervisionadas, permitindo o aproveitamento de

até o limite máximo de 100% da carga horária prevista para o estágio e levando em consideração a vinculação técnica e pedagógica das atividades realizadas com o perfil profissional objetivado, conforme previsto na Resolução CONSUP/IFRR N° 782, de 25 de março de 2024.

A Coordenação de Estágio e Acompanhamento de Egressos (CEAEG) do *Campus* Boa Vista é o setor responsável pelo gerenciamento dos estágios supervisionados (obrigatórios) e estágio não obrigatório.

Algumas atribuições da CEAEG:

- Elaborar o Termo de Compromisso de Estágio e a Carta de Apresentação;
- Firmar Termo de Compromisso com a parte concedente, indicando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e à modalidade da formação escolar do estudante, ao horário e ao calendário escolar;
- Divulgar à comunidade acadêmica as regras previstas no Regulamento de Estágio do IFRR;
- Acompanhar a assinatura do Termo de Compromisso pela parte concedente e pelo estudante estagiário;
- Divulgar as vagas para estágio ofertadas pelas partes concedentes sempre que estas solicitarem;
- Manter atualizada a relação dos estudantes que desenvolvem atividades de estágio, obrigatório ou não, na qual conste o endereço das partes concedentes e a vigência do estágio;
- Manter serviço de apoio aos estágios;
- Prestar assessoria aos coordenadores de curso no que se refere a orientações sobre o processo burocrático do estágio.

As normas e instruções que definem o estágio profissional supervisionado serão fundamentadas na Lei nº 11.788/2008 e em legislação específica do IFRR.

Conforme Resolução CONSUP/IFRR nº 782, de 25 de março de 2024, são finalidades do estágio supervisionado:

I. Proporcionar ao estudante, participação em situações de trabalho, experiências, ensino e aprendizagem visando à complementação da educação profissional fundamentada no desenvolvimento de competências e habilidades do curso;

II. Promover a integração entre a realidade acadêmica e socioeconômica- política como forma de ampliar a qualificação do futuro profissional;

III. Possibilitar a vivência de conhecimentos teóricos e práticos relacionada à sua formação acadêmica;

IV. Promover a articulação do IFRR com o mundo do trabalho.

9.3 Projetos

Os projetos integradores poderão permear todos os períodos dos cursos, devendo contemplar a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante o curso, tendo em vista a intervenção no mundo do trabalho e na realidade social, contribuindo para o desenvolvimento local e a solução de problemas.

Os projetos integradores deverão ser articulados com a pesquisa e/ou a extensão, de modo que possam contribuir para a prática profissional.

Em se tratando de atividades que demandem a execução de projeto integrador, a metodologia de desenvolvimento da prática profissional estará detalhada no formato de projeto, de acordo com sua natureza, podendo se caracterizar como Projetos de pesquisa, Projetos de extensão e Projetos de ensino integrados. Os docentes titulares dos componentes curriculares serão responsáveis pela orientação, acompanhamento e supervisão das atividades desenvolvidas pelos discentes.

As atividades relativas ao desenvolvimento de projetos de pesquisa e/ou extensão serão, preferencialmente, ofertadas no *campus* e proporcionarão a integração entre teoria e prática, com base na interdisciplinaridade, resultando em relatórios sob o acompanhamento e supervisão de um orientador.

Assim, a elaboração do projeto integrador ocorrerá de forma interdisciplinar pelos docentes e o

acompanhamento do assessoramento pedagógico do curso, contemplando os aspectos didático-pedagógicos - ação, objetivos, procedimentos metodológicos e avaliativos, competências, habilidades e produtos ou resultados alcançados, etc., conforme modelo do IFRR, a ser disponibilizado eletronicamente via Sistema Unificado de Administração Pública - SUAP.

O projeto constitui-se como uma proposta didática e metodológica institucional, com vistas à contextualização e articulação dos saberes concernentes aos fundamentos científicos e tecnológicos, na perspectiva da formação integral e de aprendizagem. Constitui-se ainda como prática pedagógica pautada na articulação entre ensino, pesquisa e extensão e na integração entre os conhecimentos técnico-científicos.

E com base na aproximação dos(as) estudantes com a realidade profissional e, considerando-se o trabalho, a ciência, a cultura e a tecnologia como fundamentos, espera-se contribuir para a efetivação da integralização curricular do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, para a formação de sujeitos capazes de interagir e intervir de maneira autônoma, consciente e ética no mundo do trabalho.

9.4 Prática Profissional Integrada

A Prática Profissional Integrada (PPI) busca articular a teoria com a prática profissional, com o objetivo de alcançar a excelência na formação de profissionais que saibam aplicar os conhecimentos adquiridos na sala de aula no mundo do trabalho.

Objetivos da PPI:

- Integrar conhecimentos dos diferentes componentes curriculares do curso;
- Contextualizar e aplicar conhecimentos de forma integrada;
- Promover a articulação entre os conhecimentos trabalhados;
- Propiciar a flexibilização curricular;
- Ampliar o diálogo entre as diferentes áreas de atuação.

As estratégias para execução e funcionamento da PPI:

- A PPI será desenvolvida de forma presencial, com a combinação de aprendizagens individualizadas e em equipes;
- A PPI poderá resultar na elaboração de produtos, como pôsteres, folders, dramatizações, dentre outros, que articulem os conhecimentos construídos nos componentes curriculares;
- A PPI poderá, inclusive, promover a interdisciplinaridade e a ampliação do diálogo entre as diferentes áreas de formação.
- A PPI contribui para a formação do estudante, integrando teoria à prática para o desenvolvimento de habilidades e competências.

A PPI será desenvolvida ao longo do curso, a fim de promover o contato real e/ou simulado com a prática profissional pretendida pela habilitação específica e articular a integração horizontal e vertical entre os conhecimentos da formação geral e da formação específica com foco no trabalho como princípio educativo.

10 ATIVIDADES ACADÊMICAS-CIENTÍFICO-CULTURAIS (AACCS)

Este curso não prevê Atividades Acadêmico-Científico-Culturais (AACCS).

11 ORIENTAÇÕES METODOLÓGICAS

As atividades didático pedagógicas de caráter interdisciplinar, multidisciplinar, pluridisciplinar ou transdisciplinar, registradas nos planos de ensino dos docentes, serão desenvolvidas com objetivo de organizar a relação entre teoria e prática a fim de solidificar a aprendizagem técnica e o enriquecimento sociocultural dos estudantes. Além das aulas regulares, entre as atividades que serão desenvolvidas, estão atividades práticas; visitas técnicas; atividades e/ou eventos (palestras, seminários, mini cursos, oficinas, painéis, apresentações de trabalhos em feiras, exposições e outros) de cunho científico, cultural, social e esportivo.

Atividades integradas com outros Componentes Curriculares/Área de Conhecimento/Eixo Tecnológico serão realizadas por meio de Projeto Integrador, considerando uma proposta de atuação pedagógica interdisciplinar, ou mesmo multidisciplinar, pluridisciplinar e transdisciplinar, que se proponham aos fins pedagógicos dos componentes curriculares, possibilitando a ampliação dos conhecimentos teórico-práticos e a inter-relação entre os conteúdos, conforme preconiza o Artigo 6º e Artigo 25, § 3º da Organização Didática (Resolução CONSUP/IFRR nº 716/2023) e o PDI 2024-2028 (IFRR, 2024), que têm a interdisciplinaridade como um dos princípios educacionais da Instituição.

Para o desenvolvimento das competências e habilidades previstas no perfil profissional de conclusão do curso, o docente poderá utilizar da combinação de várias estratégias metodológicas, que proporcionem atividades reflexivas, coletivas, individualizadas e problematizadoras, tais como: estratégias que venham estimular o trabalho cooperativo, facilitar a aprendizagem por meio da interação entre os estudantes, integrando novas informações num conhecimento já existente, ou mesmo, de forma cooperativa desenvolvendo novas formas de aprender e ensinar. Ex: aulas expositivas dialogadas com esquemas e suportes visuais; aulas práticas; estudos de texto; estudos de caso; resumos; mapas conceituais/mentais; estudos dirigidos; aulas orientadas; listas de discussão por meios informatizados; filmes; uso de tecnologias digitais de informação e comunicação; resoluções de problemas e exercícios; grupos de trabalho (GT); seminários; ensino em pequenos grupos; grupos de verbalização e de observação (GV/GO); dramatizações; painéis; entrevistas; discussões; debates; oficinas práticas; estudos do meio; pesquisas direcionadas; exposições; visitas técnicas e dinâmicas em grupo, Philips 66; tempestade de ideias Brainstorming; júri simulado; fórum; portfólio; webquest; infográficos; etc.

Entre as metodologias ativas que podem ser utilizadas, podemos destacar: a sala de aula invertida; gamificação ou educação baseada em jogos; educação baseada em competências; aprendizado por problemas; aprendizado por projetos; design thinking, cultura maker; seminários e discussões; pesquisa de campo; etc.

A seleção das estratégias metodológicas dependerá da característica do componente curricular e será prevista no plano de ensino, de forma que o processo de ensino favoreça o conhecimento obtido de forma individual e em grupo e que potencialize todas as possibilidades do desenvolvimento de uma aprendizagem contextualizada e significativa, visando à superação das dificuldades de aprendizagem dos estudantes.

O Curso Técnico em Enfermagem Subsequente do *Campus* Boa Vista/IFRR ao pautar a realização das atividades teóricas e práticas, que são fomentadas pelos docentes numa perspectiva inter e transdisciplinar prevista na presente Proposta Pedagógica, que é norteadas pelo trabalho como princípio educativo e, estas são concretizadas a partir do planejamento coletivo e plano de ensino individual, preferencialmente, envolvendo diversos componentes curriculares, e cujas atividades, tais como, projetos integradores, projetos de ensino, pesquisa e extensão, visitas técnicas e outras, desenvolvidas ao longo dos 03 módulos/semestres, correspondendo ao percurso formativo do curso, conforme previsão da Organização Didática (2023) do IFRR e outras normatizações internas e externas.

Portanto, o IFRR atento à sociedade contemporânea caracterizada por profundas e complexas transformações econômicas, políticas, sociais, culturais, educacionais, mantém-se atento e suscitando reflexões, debates e aprimoramento da proposta pedagógica a partir das diretrizes da Rede Federal de Educação Profissional e Ministério da Educação, posto que a oferta de educação profissional e tecnológica na perspectiva do ensino, pesquisa e extensão são desafios constantes e históricos no Brasil.

12 ATIVIDADES A DISTÂNCIA

A Proposta Pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente não prevê atividades à distância.

12.1 Atividades de tutoria

Este curso não prevê atividade à distância.

13 ARTICULAÇÃO DO ENSINO COM A PESQUISA E EXTENSÃO

A articulação do ensino com a pesquisa e extensão no desenvolvimento das atividades curriculares do curso, tem por objetivo estimular o desenvolvimento de soluções técnicas e tecnológicas, estendendo seus benefícios à comunidade, possibilitando a articulação com o mundo do trabalho e dando ênfase à produção, ao segmento ao desenvolvimento e à difusão de conhecimentos científicos e tecnológicos.

As atividades deverão ser previstas no plano de ensino ou ser desenvolvidas em formato de projetos de ensino, pesquisa ou extensão, com ou sem fomento por meio de edital institucional, garantindo ao estudante o papel de protagonista do processo de construção de seu conhecimento e de sua formação profissional.

Poderão ser desenvolvidos projetos de pesquisa partindo de um componente curricular, projetos integradores ou mesmo um projeto de extensão sem estar ligado a um programa, e que ajude a solucionar uma necessidade da comunidade onde o *campus* está inserido. O objetivo é fazer a interface entre ensino, pesquisa, extensão e inovação para enriquecer o conhecimento dos estudantes.

A indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão visa assegurar aos sujeitos condições de interpretar a realidade e exercer sua cidadania, propiciando-lhes condições de intervir na sociedade de maneira crítica e justa. Nesse sentido, o IFRR orienta a utilização de concepções e diretrizes previstas no PDI IFRR 2024 - 2028.

As ações de pesquisa e de inovação - que estimulam a busca por soluções científicas para os problemas locais, a participação em projetos de criação e de difusão de tecnologias (PDI/IFRR 2024-2028) e de extensão, que integra a educação aos múltiplos setores da vida em sociedade, serão desenvolvidas mediante alguns programas, tais como: Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica (PIBICT) e Programa de Bolsa Acadêmica de Extensão (PBAEX), Programa Institucional de Incentivo a Projeto de Extensão (Pipex), ou outras formas que docentes e discentes adotarem.

As ações desenvolvidas por meio do IF Comunidade, da Semana de Empreendedorismo e Inovação que acontecem todos os anos no *Campus*, constituem-se em momentos de trocas do conhecimento produzido e acumulado pela Instituição, além de também significar uma prestação de contas para a sociedade local é desenvolvida por meio de projetos de acordo com regulamentações responsáveis por estimular a investigação científica, defender o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, viabilizar a captação de recursos em agências de fomento, zelar pela qualidade das atividades de pesquisa, entre outros princípios. As ações são realizadas de forma contínua, fundamentada em uma sólida interação com o ensino.

Além disso, o *campus* prevê a oferta Programa de Monitoria, que favorece a articulação entre teoria e prática e a integração curricular em seus diferentes aspectos didático-pedagógicos, propiciando a cooperação mútua entre estudantes e docentes, e possibilita aos estudantes a vivência das atividades técnico-didáticas.

14 APOIO AO DISCENTE

14.1 Atendimento às pessoas com necessidades educacionais especiais

A CAPNE (Coordenação de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais do *Campus* Boa Vista/IFRR) oferta atendimento educacional especializado aos estudantes com necessidade específicas de aprendizagem (deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação etc.), através do atendimento educacional especializado objetivando a promoção, qualificação e ressignificação dos processos de ensino-aprendizagem, quanto às barreiras pedagógicas (às questões curriculares, metodológicas, avaliativas, recursos didáticos, tecnológicos/pedagógicos etc.), barreiras atitudinais, arquitetônicas, administrativas e outros.

Dentre outras atribuições da CAPNE, conforme estabelecem as normatizações externas e internas, particularmente, o regulamento da Coordenação, que apresenta as várias ações educacionais inclusivas, a partir do desenvolvimento de estratégias de acompanhamento aos estudantes, com necessidades educacionais especiais, assim como demais recursos tecnológicos para possibilitar a inclusão e o acesso; realizar as orientações metodológicas aos docentes para as adaptações dos processos e recursos de ensino às necessidades dos mesmos.

Para isso, a CAPNE é composta por uma equipe multidisciplinar de servidores e familiares, que se identificam com a temática da inclusão, conforme estabelece o regulamento, além de desenvolver várias ações educacionais inclusivas por meio de estratégias de acompanhamento aos estudantes que apresentam necessidades educacionais específicas, assim como demais recursos tecnológicos para possibilitar a inclusão e o acesso.

14.2 Assistência Estudantil

A Resolução CONSUP/IFRR nº 657/2022, que regulamenta a Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima, tem por objetivo geral contribuir para a redução dos efeitos da desigualdade, para a melhoria do desempenho acadêmico, para a permanência estudantil, para a produção e difusão dos conhecimentos, para êxito educacional e para a melhoria das condições de vida dos estudantes.

São objetivos específicos da Política de Assistência Estudantil do IFRR:

- I. Fortalecer e ampliar programas e projetos de Assistência Estudantil que possibilitem a permanência e o êxito dos estudantes;
- II. Realizar acompanhamento pedagógico e biopsicossocial dos estudantes, contribuindo com o processo de aprendizagem;
- III. Proporcionar aos estudantes condições necessárias para seu amplo desenvolvimento acadêmico, incluindo aqueles com necessidades educacionais específicas, conforme legislação vigente;
- IV. Contribuir para a redução dos índices de evasão e de retenção escolar, mediante implementação do Plano de Permanência e Êxito do IFRR;
- V. Possibilitar ao corpo discente igualdade de oportunidades para além da transferência de recursos financeiros, por meio de ações de apoio estudantil promovidas pelo ensino, pesquisa e extensão;
- VI. Promover ações que visem à igualdade de oportunidades socioeconômicas e culturais;
- VII. Implementar programas, projetos e ações que visem ao respeito às diversidades étnicas, sociais, sexuais, culturais, de gênero, geracionais e religiosas;
- VIII. Possibilitar a participação dos estudantes em eventos acadêmicos, técnico-científicos, artístico-culturais e esportivos;
- IX. Incentivar a produção, circulação, difusão, acessibilidade, veiculação, preservação e publicação de trabalhos artísticos, técnicos-científicos e culturais dos estudantes;
- X. Estimular a participação dos estudantes na discussão e nos processos decisórios referentes à gestão democrática da Assistência Estudantil do IFRR.

No IFRR a Política de Assistência Estudantil é regulamentada pela Resolução 657/2022 - CONSUP/IFRR e, prevista no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI/PPI, 2024-2028), que é efetivada a partir de programas, projetos e ações, tendo como premissa à permanência e o êxito acadêmico/escolar dos estudantes, contribuindo com medidas e ações atenuadoras das desigualdades e vulnerabilidades socioeconômicas, assim como, na melhoria das condições de vida dos estudantes.

A acessibilidade a tais programas e serviços da Política de Assistência Estudantil no *Campus* Boa Vista/IFRR é atribuição da Coordenação de Assistência Estudantil - CAES, que dentre os critérios estabelece a manutenção da matrícula ativa ou regular nos níveis e modalidades de ensino ofertado. Outro requisito de acessibilidade aos programas e projetos é a participação através de editais abertos durante o ano letivo. E os estudantes beneficiários, prioritariamente, serão atendidos nos programas e projetos. Outro requisito de acessibilidade, referente à concessão

de auxílio e assistência financeira, aqueles com renda familiar *per capita* de até 01 (um) salário mínimo, conforme disposto na Lei nº 14.914/2024, que trata do Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES.

Assim, a Política de Assistência Estudantil está prevista no PDI-PPI/IFRR (2024-2028), que apresenta um rol de programas e ações, com previsão de bolsas e/ou auxílios, a saber: o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e Tecnológica (PIBICT); o Programa de Bolsas de Ação de Extensão (PBAEX); o Programa de Monitoria; o Programa Menores Aprendizizes; e programas de esporte, artes, lazer e cultural; Atendimento Psicossocial, Consultas Médicas, Consultas e Procedimentos Odontológicos Básicos - obturações, limpeza e etc, Atendimentos Ambulatoriais e outros.

Outros serviços e atendimentos disponibilizados pela CAES, que podem ser acessados por demanda espontânea dos estudantes, assim como, pelos profissionais e setores, são: atendimentos e acompanhamento psicológico e social, atendimento médico e odontológico e outros. Outrossim, no IFRR a Assistência Estudantil abrange a oferta a possibilidade da participação dos estudantes aos programas e projetos, periodicamente, lançam editais, com definição de critérios de seleção do bolsista e atividades a serem desenvolvidas sob a supervisão do(a) docente ou técnico orientador(a) para a concessão de bolsas e/ou auxílios, que objetivam apoiá-los nas atividades acadêmicas de estudos, pesquisa, extensão, eventos culturais e esportivos.

Dentre os programas de que trata a Política de Assistência Estudantil, o *Campus Boa Vista/RR* executa:

- I. Programa de Auxílio Alimentação;
- II. Programa de Auxílio Transporte;
- III. Programa de Atenção e Promoção à Saúde;
- IV. Programa de Inclusão Digital;
- V. Programa de Incentivo ao Esporte;
- VI. Programa de Incentivo e Promoção à Cultura e Arte
- VII. Programa de Auxílio a Material Didático-Pedagógico;
- VIII. Programa de Apoio Pedagógico;
- IX. Programa de Apoio aos Estudantes com Necessidades Educacionais Especiais , Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades e/ou Superdotação.

Público: As ações da Assistência Estudantil são destinadas aos estudantes dos cursos técnicos e de graduação do IFRR, na modalidade presencial, com matrícula e frequência regulares, em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com renda familiar *per capita* de até um salário mínimo, conforme a Lei nº 14.914, 3 de julho de 2024, que trata a Política Nacional de Assistência Estudantil e a Resolução nº 657/2022 - CONSUP/IFRR, que regulamenta a Política de Assistência Estudantil do IFRR.

Acesso aos programas: O acesso aos programas de Assistência Estudantil com repasse de auxílio financeiro é feito através de processo seletivo, por meio de abertura de editais, que estabelecerá os critérios de seleção e os documentos a serem apresentados pelo estudante. São ofertados no mínimo dois editais por ano, divididos em duas etapas.

Etapa 1 - Inscrição para os auxílios, preenchimento do questionário socioeconômico e documentos a serem apresentados pelo estudante realizado através do Sistema SUAP.

Etapa 2 - Análise socioeconômica realizada por equipe interdisciplinar da Coordenação de Assistência ao Estudante/CAES, respeitando as atribuições privativas e éticas de cada área de conhecimento, sem prejuízo dos demais requisitos estabelecidos em regulamentação específica.

Avaliação socioeconômica: A análise da situação de vulnerabilidade socioeconômica do estudante, não está centrada apenas no caráter de classificação da renda familiar, mas é vista de forma global, associada a outros fatores relacionados às condições sociais, familiares, trabalho, saúde dentre outros, que podem prejudicar a permanência e o êxito acadêmico do estudante no IFRR/*Campus Boa Vista*.

Divulgação de resultados: A divulgação dos resultados preliminar e final dos estudantes classificados nos programas

de assistência estudantil é feita no sítio eletrônico do *campus*, conforme cronograma de execução descrito no edital.

Do acompanhamento dos estudantes: O acompanhamento biopsicossocial ocorrerá por meio de atendimentos psicológicos, orientações pedagógicas, social, de enfermagem, médico-odontológico e nutricional, com o objetivo de subsidiar o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e atenção integral aos estudantes, bem como de intervir nos processos de ensino-aprendizagem visando a permanência e o êxito dos estudantes.

Os estudantes selecionados poderão, conforme disponibilidade financeira do IFRR/*Campus* Boa Vista, acumular mais de uma modalidade de auxílio da Assistência Estudantil.

A cada concessão do benefício, a Coordenação de Assistência ao Estudante disponibilizará Termo de Compromisso ao estudante contemplado e/ou seu representante legal, para anuência das normas de vigência do(s) benefício(s).

A Política de Assistência Estudantil, na concessão de auxílios e de assistência financeira, está em consonância com a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES).

A Coordenação de Assistência Estudantil - CAES é responsável pelo planejamento e execução da Política de Assistência Estudantil no *Campus* Boa Vista. Sua equipe multidisciplinar executa ações voltadas às necessidades dos discentes regularmente matriculados, ampliando as condições de permanência e êxito no percurso formativo, de maneira a contribuir para o seu desenvolvimento integral.

Dentro dessa perspectiva, o setor busca realizar atividades voltadas à promoção da saúde, por meio de ações interdisciplinares, além de promover, dentro da capacidade da instituição, a atenção integral à saúde do seu corpo discente, por meio de sua equipe multiprofissional, que se dará a nível institucional e interinstitucional no sentido de facilitar ações de assistência, proteção e promoção à saúde. A partir de então, faz-se acompanhamento com serviços de psicologia escolar, assistência social e atendimento médico, para trabalho preventivo e de promoção da saúde mental e bem-estar, auxiliando em questões do ensino e aprendizagem dos estudantes e no aspecto global: cognitivo, emocional e social, promovendo a escuta e o acolhimento individual ou em grupo, incluindo a família e a escola.

A Coordenação de Assistência Estudantil – CAES é composta por 17 profissionais, sendo:

- 03 Médicas: Ana Lília Guimaraes Barros de Souza, Cassandra Loureiro Mangabeira e Valeria Braga Santiago de Sa.
- 02 Enfermeiros: Gilvan Brolini e Natalia Bueno Lima;
- 02 Odontólogos: Helcio Mota e Iraima Monteiro Trajano;
- 02 Assistentes Sociais: Lígia da Nóbrega Fernandes e Rosemere Lopes dos Santos;
- 02 Psicólogas: Alizane Ramalho de Sousa Aniceto e Daiane Ruth Alves da Silva;
- 04 Auxiliares de Enfermagem: Cleusa da Silva Vianna, Francisco Chagas de Oliveira, Giselle Alfena Schmidt e Maria Sebastiana da Silva Vale;
- 01 Técnico em Enfermagem: Leandro Pereira Lopes;
- 01 Agente Administrativo: Vania Souza.

14.3 Apoio Pedagógico

O Departamento de Apoio Pedagógico e Desenvolvimento Curricular - DAPE é um setor que desempenha ações e serviços estratégicos no planejamento pedagógico institucional, no assessoramento didático-pedagógico à gestão de ensino, aos docentes e técnicos e, no atendimento e intervenção técnico-pedagógico, cujas ações e atividades ocorrem nos âmbitos micro e macro da instituição, a partir do assessoramento, orientação, monitoramento e apoio ao processo de ensino-aprendizagem, conforme legislações externas e internas vigentes. Os servidores/profissionais vinculados a este serviço são os pedagogos e técnicos educacionais, que prestam assessoramento pedagógico aos diversos níveis e modalidades de ensino ofertados pelo *Campus* Boa Vista/IFRR.

Dentre as normativas institucionais que subsidiam o planejamento e as ações dos campi, estão previstas na Resolução CONSUP/IFRR nº 781, de março 2024 que dispõe sobre o Plano Estratégico Institucional de Permanência e Êxito dos Estudantes do IFRR, cujas estratégias de intervenção e monitoramento visam à permanência e ao êxito dos estudantes.

Dentre as ações e serviços promotores da permanência e êxito dos estudantes durante o percurso formativo, estão previstos: reunião pedagógica; atendimento individual e coletivo de estudantes por meio de demanda espontânea e encaminhamentos; acolhimento dos estudantes ingressantes; acompanhamento/monitoramento de rendimento e frequência escolar; Escuta Pedagógica Qualificada (evasão, retenção, trancamento, etc.), semestral ou anual; encontros dos representantes de turmas/cursos; assessoramento pedagógico aos docentes por meio de demanda espontânea e planejadas, individual e coletivo; planos de ensino e pareceres; elaboração de materiais e documentos institucionais; formação continuada em serviço - encontros pedagógicos; assessoramento pedagógico aos gestores internos e externos; acompanhamento/monitoramento das dependências; bancas de defesas de relatórios de conclusão de curso; outras ações pedagógicas espontâneas e transversais.

Assim, além das ações supracitadas de acompanhamento/monitoramento do processo ensino-aprendizagem do *Campus Boa Vista/IFRR*, que atendem os marcos regulatórios (legislações) educacionais e outros vigentes internos e externos, cujos processos e instrumentos abrangem os aspectos macros e micros da proposta pedagógica do IFRR, contamos ainda com a Avaliação Interna Institucional - (Comissão Setorial de Avaliação - CSA/Comissão Própria de Avaliação - CPA), que anualmente mobiliza a comunidade acadêmica/escolar, quanto à participação, contribuição e aprimoramento da missão da instituição na oferta de educação pública e formação profissional de qualidade e humana.

Portanto, a concepção pedagógica pressupõe o trabalho coletivo, a partir do permanente diálogo entre os docentes do curso e a equipe técnico-pedagógica, que é fundamental na construção e na implementação de práticas didático-pedagógicas (fazer pedagógico) na perspectiva de uma formação dialética, dialógica e crítica, ao oportunizar aos estudantes o papel de protagonista da própria aprendizagem e construção de conhecimentos, habilidades e competências, considerando as vivências nos diversos contextos e realidades, nas problemáticas e potencialidades, contribuindo para o redimensionamento do processo ensino-aprendizagem e inserção no mundo do trabalho.

15 TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TDICs)

As Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) são recursos didáticos constituídos por diferentes mídias e tecnologias, que potencializam a construção do conhecimento e têm um papel fundamental nos processos de ensino e aprendizagem, permitindo melhorias na comunicação, ofertando espaços de simulação de atividades práticas que não sejam possíveis de realizar de forma direta por indisponibilidade de espaço e estrutura, entre outras possibilidades de mediação. As TDICs têm sido incorporadas às práticas docentes como meio para promover aprendizagens mais significativas, com o objetivo de apoiar os docentes na implementação de metodologias de ensino ativas, alinhando o processo de ensino-aprendizagem à realidade dos estudantes e despertando maior interesse e engajamento dos estudantes.

As práticas pedagógicas devem ser contextualizadas visando utilização de tecnologias como o uso das TDICs durante a execução do processo de ensino-aprendizagem de acordo com as atividades propostas no decorrer do Curso Técnico Subsequente em Enfermagem do *Campus Boa Vista/IFRR*.

Para acompanhar o uso cada vez mais intenso da tecnologia digital da informação e comunicação (TDIC), como recurso do processo de ensino-aprendizagem, o IFRR busca continuamente a melhoria de acessibilidade às tecnologias, atendendo a infraestrutura oferecida aos estudantes e professores contemplando laboratórios de informática com programas específicos, aplicáveis ao ensino nas diferentes áreas, o corpo docente e estudantil terão à sua disposição laboratórios de informática, para atender às demandas dos cursos com livre acesso à Internet e a biblioteca virtual com um acervo atualizado com livros referentes às mais diversas áreas.

O *Campus Boa Vista/IFRR* dispõe de 1 (um) laboratório de informática, com 35 (trinta e cinco) computadores, além de 27 (vinte e sete) computadores instalados na Biblioteca do *campus*, para uso em atividades de pesquisa e 3 (três) computadores instalados na sala de pesquisa, todos com acesso à rede mundial de computadores e com suíte de aplicativos para escritório contendo processador de texto, planilha de cálculo, banco de dados, apresentação

gráfica, cliente de e-mails, biblioteca virtual com um acervo atualizado com livros referentes às mais diversas áreas, IF Maker, entre outros.

16 CONSELHO DE CLASSE

O Curso Técnico em Enfermagem Subsequente do *Campus* Boa Vista/IFRR na sua proposta pedagógica não contempla o Conselho de Classe, para a realização do acompanhamento/monitoramento do rendimento escolar/acadêmicos dos estudantes, conforme previsão na Organização Didática do IFRR (2023) que ocorre através de reuniões pedagógicas convocadas pela Diretoria de Ensino-DIREN e, sob o planejamento e coordenação da Coordenação de Curso e Departamento de Apoio Pedagógico e Desenvolvimento Curricular - DAPE.

E para além das reuniões pedagógicas, os cursos técnicos subsequentes, assim como os demais cursos (médio e superior) possui uma equipe técnico-pedagógica (pedagogos e técnicos educacionais) no DAPE, vinculada aos diversos níveis e segmentos, que realizam o acompanhamento no rendimento escolar de registros de notas e frequência, semestralmente, para análise e intervenções e demandas individuais dos estudantes quanto às dificuldades de aprendizagens e outros. Outrossim, o DAPE articulado com as Coordenações de Cursos e Departamentos realiza semestral ou anual, periodicamente, a Escuta Pedagógica Qualifica, conforme cronograma específico em atenção ao fortalecimento da Política de Permanência e Êxito disseminada pela SETEC/MEC.

17 CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação educacional constitui-se em instrumento de análise que permite verificar a proposta político-educacional, a sua concretização e o modo de encaminhá-la tendo em vista os objetivos propostos para a plena formação do estudante. Considera as legislações de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio e a Organização Didática do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima como documento norteador da avaliação da aprendizagem dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, com vistas à progressão para o alcance do perfil profissional do curso, sendo contínua e cumulativa, com prevalência dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos, bem como dos resultados, objetivos gerais e específicos da instituição e o perfil de conclusão de cada curso.

17.1 Do processo de ensino-aprendizagem

A avaliação do processo ensino e aprendizagem têm como parâmetro os princípios do Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e o perfil de conclusão do Curso. A avaliação do ensino compreende o acompanhamento pedagógico no que tange a prática docente para identificar os meios, instrumentos, estratégias de ensino que contribuem para a superação das dificuldades no processo de aprendizagem.

De acordo com a Resolução CONSUP/IFRR n° 716/2023, a avaliação da aprendizagem do estudante compreenderá os aspectos cognitivo e social, sendo os critérios e valores estabelecidos em cada instrumento de avaliação, descritos na metodologia do Plano de Ensino dos docentes e previamente apresentados aos estudantes, no início do componente curricular.

O processo avaliativo deverá considerar os aspectos atitudinais, conceituais e procedimentais, não devendo os atitudinais ultrapassar 30% (trinta por cento) do quantitativo da avaliação.

A avaliação do processo de aprendizagem será processual, sistemática, integral, diagnóstica e formativa, envolvendo docentes e estudantes e deve garantir conformidade entre os processos, as técnicas, os instrumentos de avaliação, as bases tecnológicas, as habilidades e as competências a serem desenvolvidas.

A avaliação deverá ser um diagnóstico constante – processo contínuo e formativo – em que os aspectos qualitativos se sobreponham aos quantitativos, conforme estabelece a Lei de Diretrizes e Bases da Educação

Brasileira (LDBEN), considerando as modalidades:

I. Avaliação Diagnóstica - realizada no início do processo de ensino aprendizagem:

- a) Detecta o nível de conhecimentos dos estudantes;
- b) Retroalimenta o processo, indicando os elementos que precisarão ser aprofundados;

II. Avaliação Formativa - de caráter contínuo e sistemático:

- a) Ocorre durante o processo de ensino-aprendizagem;
- b) É interna ao processo e centrada no estudante;
- c) Também tem caráter diagnóstico;
- d) Possibilita acompanhar o domínio de competência e adequar o ensino aos ajustes na aprendizagem e no desenvolvimento do estudante;

III. Avaliação Somativa - possibilita avaliar as competências pretendidas:

- a) Fornece resultados de aprendizagem;
- b) Subsidiaria o planejamento do ensino para a próxima etapa;
- c) Informa o rendimento dos estudantes em termos parciais e finais.

Os instrumentos de avaliação deverão ser diversificados, estimulando o estudante à pesquisa, à reflexão, a acionar outros conhecimentos e habilidades evidenciando iniciativa, criatividade para resolução de problemas.

É de competência do docente a elaboração, a aplicação e o julgamento do trabalho de avaliação da aprendizagem. Quando o conteúdo de qualquer avaliação prevista, discrepar dos objetivos gerais ou específicos constantes no Plano de Ensino, o setor de apoio pedagógico proporá sua adequação.

O docente poderá adotar instrumentos de avaliação que julgar mais eficientes, devendo expressá-lo no Plano de Ensino. São considerados, dentre outros, os seguintes instrumentos avaliativos:

I. Fichas de observação com critérios estabelecidos;

II. Projetos;

III. Estudo de caso;

IV. Painéis integrados;

V. Lista de verificação de desempenho e competências;

VI. Exercícios;

VII. Questionários;

VIII. Pesquisa;

IX. Dinâmicas;

X. Teste/exame/prova escrita ou oral;

XI. Prática Profissional;

XII. Relatórios;

XIII. Portfólio;

XIV. Atividade prática;

XV. Jogos pedagógicos;

XVI. Teatro.

As avaliações devem ser estabelecidas de forma contextualizada, preferencialmente em articulação entre os componentes curriculares que trabalham a mesma competência. Os resultados das avaliações da aprendizagem deverão ser analisados pelo docente junto a turma, visando garantir o melhor aproveitamento dos conteúdos trabalhados.

A avaliação dos estudantes com Deficiências, Transtorno Global do Desenvolvimento e Superdotação/Altas habilidades devem ser adaptada às suas necessidades educacionais especiais com a Coordenação de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais (CAPNE).

A verificação da aprendizagem dos estudantes será expressa em notas, numa escala de 0,0 (zero) a 10 (dez) pontos ou de 0 (zero) a 100 (cem) pontos, conforme sistema SUAP (Sistema Unificado de Administração Pública).

As datas das avaliações ficarão a critério do docente, comunicadas previamente aos estudantes, considerando o calendário acadêmico. Os docentes terão um prazo máximo de 10 (dez) dias úteis após a realização das avaliações, para apresentar os resultados aos estudantes, de modo a possibilitar a análise do seu desempenho.

Em caso de uso de tecnologias digitais da informação e comunicação (TDIC), o docente deverá optar por tecnologias disponíveis na instituição ou acessíveis aos estudantes, a fim de propiciar ao estudante a realização das atividades avaliativas.

A nota do componente curricular será composta por uma das seguintes formas:

- I. Somativa;
- II. Média aritmética simples;
- III. Média ponderada.

No sistema de avaliação somática a nota do componente curricular será composta pela soma simples dos instrumentos avaliativos.

No sistema de avaliação média aritmética simples a nota do componente curricular será composta pela média aritmética de duas notas (N1 e N2).

No sistema de avaliação média ponderada a nota do componente curricular será composta, levando-se em consideração o peso atribuído para cada nota (N1 e N2).

A nota do componente curricular será composta por no mínimo (02) dois e no máximo (04) quatro instrumentos avaliativos, diferentes entre si, distribuídos entre N1 e N2, quando for o caso.

O processo avaliativo deverá ficar estabelecido no Plano de Ensino, além de ser apresentado aos estudantes nos primeiros dias de aula do componente curricular.

Será considerado aprovado o estudante que obtiver nota igual ou superior a 6,0 (seis) por componente curricular e frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do total da carga horária da série/módulo.

Será considerado reprovado o estudante que obtiver média anual/modular menor que 4,0 (quatro) no componente curricular e/ou frequência menor que 75% (setenta e cinco por cento) do total da carga horária da série/módulo.

Os *campi* do IFRR deverão oferecer recuperação, com a finalidade de garantir o êxito acadêmico. Os estudos de recuperação serão desenvolvidos de forma contínua, durante o período letivo, com o objetivo de superar as dificuldades de aprendizagem.

O estudante que obtiver média anual ou média modular igual ou superior a 4,0 (quatro) e inferior a 6,0 (seis), cuja frequência for igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) do total de carga horária da série/módulo, terá direito a Exame Final, que será elaborado com base nos conteúdos ministrados, a critério do docente, durante a série/módulo. Será considerado reprovado no componente curricular o estudante que, após o Exame Final, obtiver média menor que 6,0 (seis). Em caso de reprovação em até 02 (dois) componentes curriculares, o estudante ficará em situação de dependência.

A proposição de possíveis intervenções deverá ocorrer por meio de decisão consensual entre a/o

Diretoria/Departamento de Ensino, a Coordenação de Cursos e o setor Pedagógico, podendo ser envolvidos demais setores/profissionais que forem necessários.

O processo de ensino-aprendizagem deve garantir ao estudante a vivência de experiências teóricas e práticas que estimulem:

- I. O exercício da cidadania;
- II. A capacidade crítica;
- III. A solidariedade, a integração social e o convívio grupal;
- IV. A criatividade, a inovação e o raciocínio lógico e científico;
- V. A liderança e a proatividade;
- VI. O exercício cívico, a moral e a ética;
- VII. O respeito às diferenças e o combate a todas as formas de discriminação e intolerância;
- VIII. A busca contínua de novos conhecimentos;
- IX. O desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à formação profissional;
- X. A valorização da cultura regional roraimense.

Serão realizadas reuniões pedagógicas destinadas a momentos de reflexão, de caráter diagnóstico e prognóstico, com a finalidade de discutir estratégias de intervenção necessárias à continuidade do processo ensino-aprendizagem, bem como de formação continuada.

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

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

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

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

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

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

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

competências.

17.2 Aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores

Conforme disposto na Resolução CONSUP/IFRR nº 716/2023, o aproveitamento de estudos ocorre por meio da dispensa de componente curricular cursado anteriormente. O estudante do IFRR que tenha cursado componente curricular em outra instituição poderá solicitar aproveitamento de estudos ou contabilizar carga horária para Atividades Complementares.

O estudante terá direito a aproveitamento de estudos dos componentes curriculares que tenham sido cursados com êxito em instituições de ensino reconhecidas pelo MEC, desde que do mesmo nível de ensino ou de um nível superior para um inferior. O aproveitamento poderá ser de, no máximo, 50% (cinquenta por cento) da carga horária do curso.

Para requerer o aproveitamento de estudos no período definido no calendário acadêmico, o estudante deverá observar a compatibilidade de competências e habilidades, conteúdos, cargas horárias entre o componente curricular cursado e o que está sendo ofertado.

A solicitação para aproveitamento de estudos deverá ocorrer via SUAP em Central de serviço com abertura de chamado>Registro acadêmico>Aproveitamento, com especificação do(s) componente(s) curricular (es) de que se pleiteia, anexando os seguintes documentos:

- I. Histórico Escolar;
- II. Ementário dos componentes curriculares estudados, com a especificação de carga horária, conteúdos, unidades de ensino, bibliografia, devidamente assinada pelo responsável do curso.

O pedido de aproveitamento de estudos dará origem no setor de Registro Acadêmico que será despachado para a/o Diretoria/Departamento de Ensino/Coordenação de Curso ao qual o estudante estiver vinculado, que deverá observar, em seu parecer:

- I. Os conteúdos e as cargas horárias devem coincidir em, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) com o programa dos componentes curriculares do curso pretendido no IFRR;
- II. Os componentes curriculares cursados com aprovação em outros cursos do mesmo nível de ensino ou de nível superior.

O fluxo para solicitação de aproveitamento e outras situações excepcionais serão regidas conforme normativas nacionais e do IFRR.

17.3 Procedimentos de avaliação do curso

E considerando as transformações sociais e científicas atuais, bem como as exigências do mundo do trabalho que requerem profissionais cada vez mais preparados, torna-se necessário o monitoramento e avaliação das ações contempladas na Proposta Pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente. Essa avaliação deverá envolver os professores, estudantes e gestores, em conformidade com a legislação vigente do IFRR.

17.4 Sistemas de avaliação institucional

A autoavaliação institucional deve ser entendida como um processo mediante o qual a instituição, com a participação de todos os seus segmentos, se analisa internamente, objetivando relacionar o que realmente é com o que deseja ser, assim como avaliar as suas realizações, o modo como se organiza e atua.

É um processo contínuo que objetiva a identificação dos pontos fortes e dos pontos fracos da instituição, para que eles subsidiem os planos institucionais de curto e médio prazos e, com isso, haja mudanças que resultem em

melhorias efetivas.

A autoavaliação institucional obedece aos princípios norteadores da Lei nº 10.861/2004, que instituiu o Sinaes para garantir o processo nacional de avaliação das IES e dos cursos de graduação e da Portaria Normativa nº 23, de 21 de dezembro de 2017 que dispõe sobre o fluxo dos processos de credenciamento e credenciamento de instituições de educação superior e de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos superiores, bem como seus aditamentos.

Em atendimento à Lei nº 10.861/2004, o IFRR constituiu a sua Comissão Própria de Avaliação (CPA), órgão responsável por conduzir o processo de autoavaliação institucional, que tem autonomia em relação aos demais conselhos e colegiados.

A CPA é constituída por uma Comissão Própria de Avaliação Central, à qual compete a coordenação geral das atividades e se localiza na Reitoria, e por Comissões Setoriais de Avaliação Locais (CSAs), sendo uma em cada *campus*.

Além da Lei nº 10.861/2004, regulamentada pela Portaria nº 2.051/2004, a CPA fundamenta o seu processo avaliativo no Decreto nº 9.235/2017, que dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino. Sua atuação se embasa na concepção de avaliação como processo permanente de construção e consolidação de uma cultura de avaliação da instituição, com a qual a comunidade interna se identifique e se comprometa.

A CPA e as CSAs são compostas por membros das comunidades interna e externa. Os integrantes da comunidade interna são eleitos por seus pares, sendo 2 (dois) representantes docentes, 2 (dois) representantes estudantes e 2 (dois) representantes dos técnicos administrativos. Quanto à comunidade externa, há dois (dois) representantes da sociedade civil organizada, que são indicados pelos dirigentes de suas organizações. Para cada membro titular da CPA existe um membro suplente do mesmo segmento.

A CPA atua em conjunto com as CSAs, que têm a atribuição de desenvolver o processo de autoavaliação, particularmente o trabalho de sensibilização da comunidade acadêmica e de divulgação a esta de todo o processo.

18. POLÍTICAS DE INCLUSÃO

18.1 Política de Educação para os Direitos Humanos

A Educação para os Direitos Humanos tem como princípio a formação omnilateral, ou seja, para o mundo do trabalho e a vida em sociedade, no exercício cotidiano dos Direitos Humanos como forma de vida e de organização social, política, econômica e cultural nos níveis regional, nacional e internacional. Em seu planejamento, o IFRR busca incluir atividades, políticas e programas educacionais visando oferecer uma educação fundamentada nos princípios da equidade e inclusão social, tendo em vista a garantia dos Direitos Humanos.

Em atendimento à Resolução MEC/CNE nº 01/2012, as atividades relativas à Educação para os Direitos Humanos estão inseridas no curso de forma transversal à abordagem dos conteúdos nos componentes curriculares. Desse modo, o curso apresenta estratégias de abordagem em toda a sua proposta, considerando que os estudantes são qualificados para o cuidado do ser humano em todas as suas dimensões, desde a concepção até o fim da vida. Componentes curriculares como Ética e Legislação, Bioética e Fundamentos de Enfermagem preparam esses estudantes para um atendimento humanizado; esses componentes se mostram transversais por todo o curso.

18.2 Política de Educação para as Relações Étnico-Raciais

A inclusão dessa temática promoverá a valorização e o reconhecimento da diversidade étnico-racial na educação brasileira, a partir do enfrentamento estratégico de culturas e práticas discriminatórias e racistas

institucionalizadas, presentes no cotidiano e nos sistemas de ensino, que excluem e penalizam crianças, jovens e adultos indígenas ou negros, comprometendo a garantia do direito à educação de qualidade para todos e todas.

O IFRR tem construído, nos últimos anos, um conjunto de ações afirmativas voltadas para a valorização da diversidade étnico-racial nas dimensões de educação, cultura, saúde, ciência e tecnologia, bem como o combate ao racismo, que viola os direitos das populações negras e indígenas. O Campus Boa Vista possui o Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas (NEABI).

O NEABI tem a finalidade de regulamentar as ações referentes à implementação das Leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008, pautadas na construção da cidadania por meio da valorização da identidade étnico-racial, principalmente de negros, afrodescendentes e indígenas, e para atender à temática História e Cultura Afro-brasileira e Indígena. É um núcleo de promoção, planejamento e execução de políticas inclusivas, pautadas no respeito às diferenças e à igualdade de oportunidades, que visa eliminar as barreiras atitudinais.

Nos anos de 2003 e 2008, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (Lei nº 9.394/96 - LDB) foi alterada, com a obrigatoriedade do ensino da História e Cultura Africana, Afro-brasileira e Indígena em todos os níveis de ensino. O IFRR tem promovido discussões para que as relações étnico-raciais sejam parte dos Projetos Pedagógicos de Curso, tanto no cumprimento das referidas legislações quanto no entendimento de que a diversidade étnico-racial é parte fundamental nas dimensões de ciência, cultura, mundo do trabalho e tecnologia.

Dentre as ações realizadas no contexto do PPC do curso, o componente curricular Saúde Indígena foi incluído para apresentar aos estudantes as políticas de saúde destinadas aos povos originários. No desenvolvimento do componente, os estudantes podem experienciar ações voltadas às comunidades indígenas que circundam o município de Boa Vista, além de realizarem visita técnica à Casa de Saúde do Índio – CASAI, unidade de referência que atende indígenas de todas as comunidades indígenas de Roraima.

18.3 Política de Educação Ambiental

As ações de educação ambiental destinam-se a assegurar, no âmbito educativo, a integração equilibrada das múltiplas dimensões da sustentabilidade – ambiental, social, ética, cultural, econômica, espacial e política – ao desenvolvimento do país. Essas ações têm a intenção de oferecer melhor qualidade de vida a toda a população brasileira, por intermédio do envolvimento e da participação social na proteção e na conservação ambiental, além da manutenção dessas condições a longo prazo. Elas serão inseridas no curso de forma transversal à abordagem dos conteúdos nos componentes curriculares.

Considerando a Lei nº 9.795/1999, que indica que “A educação ambiental é um componente essencial e permanente da educação nacional, devendo estar presente, de forma articulada, em todos os níveis e modalidades do processo educativo, em caráter formal e não formal”, determina-se que ela será desenvolvida como prática educativa integrada, contínua e permanente também na educação profissional. Dessa forma, as estratégias de abordagem transversal da educação ambiental, tanto extracurriculares quanto curriculares, estão descritas nos planos de ensino dos componentes curriculares Microbiologia e Parasitologia e Saúde Coletiva, com ênfase nas abordagens relacionadas à prevenção de doenças transmissíveis por vetores, bem como nas questões advindas das tragédias ambientais.

18.4 Política de Inclusão Social e Atendimento à pessoa com Deficiência ou Mobilidade Reduzida

A compreensão da educação como um direito de todos e do processo de inclusão educacional, numa perspectiva coletiva da comunidade acadêmica, reforça a necessidade da construção de institutos inclusivos que contam com redes de apoio à inclusão social.

O *Campus* Boa Vista através da Coordenação de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) regulamentada através da Resolução 772/2024 de 25 de janeiro de 2024, tem por finalidade fomentar políticas públicas de inclusão e assessorar o desenvolvimento de ações de natureza sistêmica transdisciplinar, no âmbito do ensino, da pesquisa, da extensão e inovação que promovam o cumprimento efetivo das Leis nº 10.098/2000

e nº 13.146/2015 bem como do Decreto nº 5.296/2004 e dos demais instrumentos legais correlatos. Dentre as atividades de acompanhamento, podem-se destacar:

I. Ofertar o atendimento educacional especializado (AEE), em horário oposto ou alternado ao horário regular das aulas, aos estudantes público-alvo da educação especial com o objetivo de complementar/suplementar a formação com conhecimentos e recursos específicos que eliminam as barreiras, as quais impedem ou limitam sua participação com autonomia e independência nas turmas comuns do ensino regular;

II. Promover ações e atividades que favoreçam o acesso, a permanência e a conclusão do processo educacional com êxito, respeitando as especificidades do estudante, em articulação com os poderes públicos e sociedade civil;

III. Propiciar o envolvimento da família do estudante público-alvo da educação especial nas ações inclusivas, visando sua participação no processo educacional e inserção do educando no mundo do trabalho;

IV. Zelar para que, na elaboração de documentos institucionais, seja contemplada a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, a Lei Brasileira de Inclusão, bem como as Diretrizes de Educação Inclusiva do IFRR no ensino regular, em consonância com a legislação vigente;

V. Promover eventos que envolvam a sensibilização e capacitação da comunidade escolar e da sociedade civil;

VI. Requerer percentual mínimo de destinação orçamentária para os campi para garantir o desenvolvimento das ações das CAPNEs;

VII. Gerir a aplicação do orçamento de custeio e do investimento disponibilizados definindo prioridades de ações e aquisição de equipamentos, softwares, materiais didático-pedagógicos e materiais para a Sala de Recursos Multifuncionais;

VIII. Articular com os diversos setores da Instituição os procedimentos relativos à consolidação da inclusão de pessoas com NEE, definindo prioridades de ações, contratações e compras;

IX. Solicitar à Direção-Geral do *campus*, por intermédio da Diretoria/Departamento de Ensino, a contratação de profissionais especializados para atuarem junto aos estudantes público-alvo da educação especial, bem como parcerias com outras instituições que possibilitem a estruturação de equipes de apoio educacional especializado;

X. Assessorar o professor de AEE na elaboração do Plano de Atendimento Educacional Especializado de cada estudante;

XI. Acompanhar o trabalho realizado pelo professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE) por meio do recebimento mensal dos relatórios de atendimento de cada estudante;

XII. Zelar pela organização curricular que atenda às necessidades especiais de cada estudante, de modo que contemple a adequação de métodos, técnicas e recursos educativos que promovam a acessibilidade curricular e tecnológica e garanta a sua participação nas atividades acadêmico-científicas e culturais;

XIII. Assessorar nas ações referentes aos projetos de ensino, pesquisa e de extensão na área da Educação Especial;

XIV. Participar de reuniões de ensino com demandas referentes aos estudantes público da educação especial;

XV. Participar das Comissões de Processos Seletivos quanto às adaptações necessárias aos candidatos que apresentem necessidades educacionais especiais, quando solicitado;

XVI. Solicitar ao Diretor Geral providências quanto aos atendimentos biopsicossociais aos estudantes quando o campus não dispuser de profissionais para tais;

XVII. Orientar, em articulação com os setores pedagógicos, os docentes quanto às adaptações de materiais didático-pedagógicos para os componentes curriculares, bem como a reestruturação de suas práticas didáticas, acompanhando o processo de elaboração do planejamento e das avaliações para os estudantes com deficiência, com Transtornos globais do desenvolvimento (TGD); Altas Habilidades/Superdotação;

XVIII. Orientar, por meio de documento, os gestores quanto às ações referentes às barreiras arquitetônicas, de acordo com as normas técnicas de acessibilidade, comunicacionais, metodológicas, instrumentais, programáticas e atitudinais, enfrentadas pelos estudantes público-alvo da Educação Especial;

XIX. Participar das reuniões do Grupo de Trabalho de Assistência Estudantil (GTAE).

Estes atendimentos objetivam à promoção, qualificação e ressignificação dos processos de ensino-aprendizagem, quanto às barreiras pedagógicas (às questões curriculares, metodológicas, avaliativas, recursos didáticos, tecnológicos/pedagógicos etc.), barreiras atitudinais, arquitetônicas, administrativas e outros dos estudantes com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) que limitem as capacidades físicas, intelectuais, de aprendizagem, de sociabilidade e de interação social, transitórias ou permanentes.

O *Campus* Boa Vista atende o que preconiza a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. E ainda atende ao estabelecido no Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, promovendo acessibilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, desde o processo de seleção até o acompanhamento do egresso.

No contexto da educação inclusiva, recomenda-se que o ponto de partida seja as particularidades do estudante, com foco em suas potencialidades. A proposta curricular é uma só para todos os estudantes, porém, é imprescindível que as estratégias pedagógicas sejam diversificadas, com base nos interesses, habilidades e necessidades de cada um. Só assim se torna viável a participação efetiva, em igualdade de oportunidades, para o pleno desenvolvimento de todos os estudantes.

Algumas tecnologias assistivas poderão ser incluídas no processo de ensino-aprendizagem, com objetivo de proporcionar maior autonomia no atendimento aos estudantes que delas necessitarem. Além disso, o *campus* conta atualmente com equipe multiprofissional e Tradutores e Intérpretes de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), podendo expandir seu quadro profissional técnico, conforme demanda.

O *Campus* Boa Vista tem em sua estrutura a Coordenação de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (CAPNE). A CAPNE tem por finalidade fomentar políticas públicas de inclusão e assessorar o desenvolvimento de ações de natureza sistêmica transdisciplinar, no âmbito do ensino, da pesquisa, da extensão e inovação que promovam o cumprimento efetivo das Leis nº 10.098/2000 e nº 13.146/2015 bem como do Decreto nº 5.296/2004 e dos demais instrumentos legais correlatos.

19 PERFIS DAS EQUIPES DOCENTE, TÉCNICO-PEDAGÓGICA E TÉCNICO- ADMINISTRATIVO

Atualmente o *Campus* Boa Vista conta em seu quadro de pessoal com 06 professores/enfermeiros com contrato de 40 horas semanais com dedicação exclusiva e 02 professores/enfermeiros com contrato de 40 horas semanais, contratados através de contratos temporários, podendo permanecer em até dois anos na instituição, além de vários profissionais da área técnica.

Tabela 4 - Perfil do Corpo Docente do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente

Nº	DOCENTE	FORMAÇÃO SUPERIOR	TITULAÇÃO			C.H
			ESPECIALIZAÇÃO	MESTRADO	DOCTORADO	
1	Ananias Noronha Filho	Enfermagem e Obstetrícia	Gerenciamento de Enfermagem	Políticas Públicas	Políticas Públicas	40 DE
2	Anazita Lopes de Miranda Viana	Pedagogia	Planejamento Educacional Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS	-	-	40 DE
3	Aristides Sampaio Cavalcante Neto	Enfermagem	Gestão de Saúde Educação Profissional e Tecnológica	Educação	Enfermagem	40 DE
			Auditoria de Sistema e			

4	Emanuel Araujo Bezerra	Enfermagem	Serviços de Saúde Linhas de cuidado em enfermagem	Ciências da Saúde	Recursos Naturais	40 DE
5	Gisely Souza Campos Moraes	Tecnologia Agroindustrial Alimentos	Vigilância Sanitária e Qualidade de Alimentos	Engenharia de Produção	-	40 DE
6	Isabella Cristina Fernandes de Souza	Enfermagem	MBA em Auditoria Hospitalar	-	-	40 DE
6	Janimere Soares da Silva	Enfermagem	Obstetrícia Saúde da Família Linhas de Cuidados nas Urgências/Emergências	Ciências da Saúde	-	40 DE
7	Josias Neves Ribeiro	Enfermagem	Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana Segurança do Paciente	Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar	-	40 DE
8	Luciane Wottrich	Enfermagem Tecnólogo em Gestão Hospitalar	Enfermagem do Trabalho Docência do Ensino Superior	Ciências da Saúde	-	40 DE
9	Márcia Brazão e Silva Brandão	Biomedicina	-	Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários	Rede de Biodiversidade e Biotecnologia da Amazônia Legal	40 DE
10	Theodoro Schmidt Gonzales	Farmácia	Farmacologia Clínica e Farmácia Clínica com ênfase em Prescrição Farmacêutica Análises Clínicas	-	-	40 DE
11	Cícero Cardozo de Almeida Filho	Gestão Pública	-	Educação	-	40 DE

Tabela 5- Perfil da Equipe Técnico-pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente

Nº	TÉCNICO	FORMAÇÃO SUPERIOR	TITULAÇÃO			CARGA HORÁRIA
			ESPECIALIZAÇÃO	MESTRADO	DOCTORADO	
1	Antônia Luzivan Moreira Policarpo	Licenciatura em Pedagogia	Tecnologias em Educação. Pedagogia Escolar: Supervisão, Orientação e Administração.	Mestrado em Educação		40

4	Bernardo Morais Linhares	Técnico em Laboratório	Geologia e Mineração	Engenharia Química	-	Química	-	30h
5	Cassandra Loureiro Mangabeira	Médica	-	Medicina	Medicina Tropical Terapia Intensiva	Ciências da Saúde Terapia Intensiva	-	40h
6	Cleusa da Silva Vianna	Auxiliar de Enfermagem	-	-	-	-	-	40h
7	Daiane Ruth Alves da Silva	Psicóloga	-	Psicologia	Gestão em Psicopedagogia Institucional	-	-	40h
8	Francisco Chagas de Oliveira	Auxiliar de Enfermagem	-	Bacharelado em Enfermagem Bacharelado em Secretariado Executivo	Especialização em Saúde do Adolescente	-	-	40h
9	Gilvan Brolini	Enfermeiro	-	Licenciatura em Enfermagem Bacharelado em Turismo	Especialização em Administração em Saúde Pública	Mestrado Ensino em Ciências da Saúde	Doutorado em Enfermagem	40h
10	Gisele Tajujá Martins	Assistente em Administração	-	Licenciatura em Pedagogia Bacharelado em Administração	MBA em Gestão de Pessoas MBA em Gestão Empresarial	Mestrado em Administração	-	40h
11	Giselle Alfena Schmidt	Auxiliar de Enfermagem	Técnico em Enfermagem do Trabalho Técnico em Enfermagem	Bacharelado em Administração	Especialização em Direito Administrativo e Gestão Pública Especialização em Gestão em Saúde Pública e Meio Ambiente	-	-	40h
12	Helcio Mota	Odontólogo	-	Bacharelado em Odontologia	-	-	-	40h
13	Ilza Mery da Cunha	Auxiliar de Enfermagem	-	-	-	-	-	40
	Iraima	Odontóloga	-	Bacharelado em	Ortodontia	-	-	40h

24	Maria Sebastiana da Silva Vale	Auxiliar de Enfermagem	-	-	-	-	-	40h
25	Natalia Bueno Lima	Enfermeira	Técnico em Enfermagem	Bacharelado em Enfermagem	Especialização em Terapia Intensiva	Mestrado Profissional em Educação Profissional - PROFEPT	-	40h
26	Natã Ribeiro Guimarães	Auxiliar em Assuntos Educacionais	Técnico em Laboratório - Patologia Clínica	Licenciatura em Física	-	-	-	40
27	Noeli Saldanha Peixoto	Professor Regente de Ensino I	-	Pedagogia Direito	-	-	-	40
28	Paula Lima Garcia	Bibliotecária	-	Bacharelado em Biblioteconomia Licenciatura em Letras - Língua Portuguesa	-	-	-	40h
29	Ricardo André Dantas Neves	Coordenador de Laboratórios da Área da Saúde - COLABAS	-	Ciências Biológicas	Agroambiente	Agroecologia	-	40
30	Rosemere Lopes dos Santos	Assistente Social	-	Serviço Social	Administração Hospitalar	Ciência da Educação	-	40h
31	Ruth Alves da Silva	-	-	Psicologia	Gestão em Psicopedagogia Institucional	-	-	40
32	Sandra Maria Alves Monteiro	Professor Regente de Ensino I	-	Pedagogia	Educação Profissional PROEJA Gestão Escolar	-	-	40
33	Seleomar Silva de Oliveira	Professor Regente de Ensino I	-	Pedagogia	-	-	-	40
34	Sofia Márcia Thomé Trabachin	Técnico em Laboratório	-	-	-	-	-	30

35	Tharles Mesquita de Araújo	Técnico de Laboratório	Análises Clínicas	Farmácia Biologia	Análises Clínicas e Microbiologia	Agroecologia	-	30
----	----------------------------	------------------------	-------------------	----------------------	-----------------------------------	--------------	---	----

20 INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, RECURSOS TECNOLÓGICOS E BIBLIOTECA

O *Campus Boa Vista/IFRR* dispõe de quatro Laboratórios específicos para o Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, com aparelhos próprios da área de atuação do futuro profissional. É um espaço dedicado ao desenvolvimento de habilidades e competências dos discentes, atuando no processo de ensino-aprendizagem teórico-prático.

Tabela 7- Estrutura Física para funcionamento

DESCRIÇÃO	APLICAÇÃO	NÚMERO
Salas com capacidade para 40 alunos, climatizadas e equipadas com projetor multimídia e quadro branco	Sala de Aula	40
Laboratórios de enfermagem	Laboratórios	4
Sala de professores climatizadas e equipadas com mesas e armários	Trabalho individual e reuniões	2
Banheiros masculino e feminino adaptado	Sanitários	17
Baterias de banheiros masculino e feminino	Sanitários	15

Nos termos do Catálogo Nacional de Curso Técnicos (CNCT), 4ª Edição, a infraestrutura mínima para o funcionamento do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente, deverá ter: Biblioteca com acervo específico, atualizado e ambiente para pesquisa e estudo com acesso à internet Laboratório de anatomia e fisiologia Laboratório de habilidades técnicas (LHT) de enfermagem com vistas a atender semiotécnica e semiologia e outros componentes curriculares e laboratório de informática com acesso à internet.

A estrutura física e de equipamentos dos laboratórios de enfermagem do *Campus Boa Vista*, atende ao disposto no referido catálogo, e é composta por:

Tabela 8- Laboratório de Anatomia

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Armário branco 4 portas	02

Modelo anatômico (sem tórax)	02
Modelo anatômico (feto)	01
Modelo anatômico (esqueleto)	03
Ossos do corpo humanos diversos	diversos
Modelo anatômico muscular	02
Modelo anatômico (aparelho digestivo)	02
Armário com porta de vidro	02
Série de gestação (com 9 modelos)	01
Modelo anatômico (cérebro)	03
Modelo anatômico (tronco)	01
Modelo anatômico (órgão genital feminino)	02
Modelo anatômico (cabeça)	02
Modelo anatômico (órgão genital masculino)	02
Modelo anatômico (aparelho auditivo)	02
Mesa retangular de aço	02
Cadeiras acolchoadas sem braço	32
Estante de ferro	01
Manequim recém-nascido feminino	01
Braço anatômico esquerdo	01
Braço anatômico direito	01
Modelo anatômico simulador de parto	01
Manequim anatômico criança masc. (mike)	01
Manequim anatômico recém-nascido masc.	01
Manequim simulador de parto abdome e pelve	01
Mapa Corpo Humano Muscular - Moldura	02

Tabela 9- Laboratório de Procedimentos Básicos (Laboratório de Habilidades Técnicas - (LHT))

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Prateleira metálica 6 divisórias	01
Mesa metálica branca com rodinhas 2 compartimentos	01
Aparelho de Eletrocardiograma	01
Lixeira metálica com tampa acionamento pedal	01
Manequim infantil para procedimentos	01
Manequim gestante abdome e pelve	02
Armário madeira com 15 compartimentos	01
Manequim neonatal feminino para massagem cardíaca	01
Caixa inox grande com tampa	01
Caixa inox pequena com tampa	01
Instrumentais cirúrgicos diversos	---
Bandeja grande em aço inox	01
Cadeiras com apoio acolchoadas	09
Hamper	01
Biombo	01
Manequim neonatal para reanimação e intubação	01
Estetoscópio	16
Manequim mão para punção venosa	01
Kit maleta simulador de feridas	01
Carrinho de curativo metálico com balde e bacia	03
Esfigmomanômetro	19

Aspirador	01
Desfibrilador externo automático (DEA)	01
Oxímetro de pulso portátil	01
Auscultador de batimentos cardíacos	01
Glicosímetro	04
Maca com rodinhas	01
Termômetro com coluna de mercúrio	09
Bala de oxigênio pequena com registros	02
Escada de dois degraus	01
Manequim adulto para procedimentos básicos	01
Coletor de urina plástico feminino	02
Reanimador manual	01
Bandeja em inox pequena metálica	03
Jogo de materiais com peças em aço inox, para procedimentos cirúrgicos.	Kit completo
Prancha Resgate Madeira com Cintos	01

Tabela 10- Laboratório de UTI (Laboratório de Habilidades Técnicas)

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Negatoscópio	02
Mesa de apoio procedimentos ferro com madeira	01
Oxímetro de pulso	01
Mesa para computador	01
Cama elétrica automática com rodinhas e colchão	01
Maca sem rodas	01
Banco metálico circular com regulagem de altura	01

Lixeira metálica com pedal	02
Manequim para procedimentos complexos	02
Mesa de cabeceira de madeira com gavetas	01
Suporte de Soro	05
Bomba de infusão para seringa	02
Bomba de infusão para soro	02
Escada dois degraus	02
Quadro branco	01
Biombo	02
Mesa metálica branca com rodinhas 2 compartimentos	01
Colar cervical	01
Ressuscitador manual (AMBU)	01
Bala de oxigênio pequeno	02
Bala de oxigênio grande	02
Ventilador mecânico	02
Incubadora	01
Manequim neonatal para reanimação	01
Monitor multiparâmetros	06
Cuba rim em aço inox	01
Cuba rim plástica	05
Bandeja inox branca	04
Bandeja inox média	04
Bandeja inox pequena	02
Bandeja plástica pequena	01

Coletor plástico de urina masculino	01
Coletor plástico de urina feminino	01
Coletor em aço inox de urina feminino	01
Bacia circular em aço inox	01
Balde metálico branco	01
Caixa inox com tampa média	01
Cuba pequena circular em inox	01
Cadeiras com braço encosto acolchoado	03
Cadeiras com braço encosto plástico	06
Carrinho de emergência	01
Kit cânulas de guedel n. 0 a 5	01
Kit laringoscópio	03
Desfibrilador	02
Hamper	01
Ventilador mecânico de transporte	03
Mesa de mayo	01
Esfigmomanômetro vertical coluna mercúrio (carrinho)	01
Manequim braço punção venosa	01
Colchão	01
Poltrona acolchoada preta reclinável	01
Mesa de cabeceira de madeira com 2 gavetas	01
Aparelho de Eletrocardiograma	01
Quadro branco	01
Maca estofado branco	01
Cama elétrica automática com rodinhas e colchão	01

Cama metálica hospitalar com rodinhas e colchão	01
Manequim adulto para reanimação (calça azul e tênis branco)	02
Manequim adulto para procedimentos	01
Manequim infantil para reanimação	01
Lixeira metálica com tampa e acionamento por pedal	03
Manequim braço infantil para punção venosa	01
Hamper	01
Balança pediátrica analógica	01
Caixa metálica inox grande com tampa	01
Balde metálico circular inox com tampa	01
Cadeiras de ferro com encosto plástico	08
Kit plástico inflável branco para banho no leito	01
Bacia em aço inox	05
Bacia plástica	08
Bandeja grande inox	06
Bandeja média inox	04
Bandeja pequena inox	07
Cuba-rim em aço inox	05
Cuba-rim plástica	08
Coletor de urina plástico feminino	02
Balde metálico	01
Caixa metálica inox pequena com tampa	01
Termômetro digital	03
Esfigmomanômetro circular	03

Escada de dois degraus	01
Biombo	01
Aspirador	01
Prateleira metálica 6 divisórias	01
Maleta plástica vermelha com kit curativo	01
Aparelho de Anestesia	01

Tabela 11- Laboratório de Saúde Coletiva (Laboratório de Habilidades Técnicas)

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Manequim simulador de parto abdome pelve	02
Armário de madeira branco com 04 gavetas e 02 compartimentos grandes	01
Balança metálica pediátrica analógica	01
Foco de luz metálico	02
Banco metálico circular com regulagem de altura	02
Mesa de mayo	01
Mesa metálica branca com rodinhas 2 compartimentos	01
Armário de metal com vidro	01
Detector fetal	02
Esfigmomanômetro	01
Estetoscópio de Pinnard de madeira	01
Peça anatômica pênis e testículo	01
Glicosímetro	01
Suporte para braço (punção venosa)	01
Biombo	01

Mesa ginecológica	01
Prateleira metálica 6 divisórias	01
Cuba rim plástica	03
Peça anatômica seios	01
Peça anatômica vagina	04
Lanterna pequena	01
Estetoscópio	02
Suporte de soro	01
Modelo útero transparente	02
Folheto educativo planejamento familiar	01

Tabela 12- Laboratório de Informática com Acesso à Internet

EQUIPAMENTOS/ESPECIFICAÇÕES	QUANT.
Laboratório de informática Básica 01 - Computadores desktop - DELL	35
Laboratório de informática Básica 02 - Computadores desktop - DELL	34

Tabela 13- Biblioteca

Área Total (m ²)	Área do Acervo (m ²)	Área dos Usuários (m ²)	Assentos Individuais	Assentos de Grupos	Computadores para pesquisa
1.381 m ²	267 m ²	1.318 m ²	19	157	27

Outras informações:

O espaço físico da biblioteca está assim distribuído:

a) 1º Piso: Acervo geral; salão de leitura; sala de estudo individual; sala de pesquisa virtual; sala de periódicos; balcão de atendimento.

b) 2º Piso: Duas salas de teleconferência; coordenação; processamento técnico; hall de exposição; copa e banheiro masculino e feminino, incluindo banheiros adaptados para portadores de deficiência física. O acesso ao 2º piso dá-se por meio de uma rampa.

21 DIPLOMAS E CERTIFICADOS

O Curso Técnico de Enfermagem Subsequente possui uma carga horária total de 1.200 horas, distribuídos em três módulos, acrescidas de 400 horas de Estágio Supervisionado Obrigatório. Ao aluno que concluir todos os módulos do curso, cumprir a carga horária prevista para o estágio e entregar as fichas de frequência e fichas de avaliação de cada estágio, será conferido o Diploma de Técnico em Enfermagem.

21.1 Registro profissional

Após o aluno concluir o curso e receber o diploma de Técnico em Enfermagem, e antes mesmo de atuar na profissão, o mesmo deverá realizar o registro junto ao Conselho Regional de Enfermagem.

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

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

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

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

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

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

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

- Diploma.
- Carteira de Identidade Civil ou outro documento com valor legal, no qual conste data da emissão e órgão emitente.
- CPF.
- Comprovante de residência com data inferior a 6 (seis) meses
- Certidão de nascimento ou casamento, caso haja divergência ou ausência nos dados do requerente nos documentos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
- _____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 536/2017**. Brasília, 2017.
- _____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 560/2017**. Brasília, 2017.
- _____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 580/2018**. Brasília, 2017.
- _____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 564/2017**. Brasília, 2017.
- _____. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 11.645, de 10 de março de 2008**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (modificada pela Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”.
- _____. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008**. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia.
- _____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 1, de 30 de maio de 2012**. Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.
- _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.
- _____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 292, de 5 de maio de 2017**. Aprova o regulamento geral para realização de estágio curricular supervisionado dos cursos do IFRR.
- _____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CEB nº 3, de 21 de novembro de 2018**. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio.
- _____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Plano de Desenvolvimento Institucional/PDI 2019-2023**.
- _____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Plano de Desenvolvimento Institucional/PDI 2024-2028**.
- _____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 429, de 6 de fevereiro de 2019**. Aprova Regulamento do Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNE) do Instituto Federal de Roraima.
- _____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 432, de 12 de fevereiro de 2019**. Aprova regulamento do Núcleo de Estudos AfroBrasileiros e Indígenas (NEABI) do Instituto Federal de Roraima.
- _____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 434, de 18 de fevereiro de 2019**. Aprova o Regulamento das Atividades Acadêmico-Científico-Culturais (AACCs) do IFRR.
- _____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 477, de 30 de outubro de 2019**. Aprova o Plano Estratégico Institucional para Permanência e Êxito dos Estudantes do IFRR.
- _____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT)**. Aprovado por meio da Resolução CNE/CEB nº 2, de 15 de dezembro de 2020. Disponível em: <http://cnct.mec.gov.br/>.
- _____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP Nº 1, de 5 de janeiro de 2021**. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica.

_____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 608/2021, de 26 de outubro de 2021.** Dispõe sobre a Política de Acompanhamento dos Egressos (PAE) do Instituto Federal de Roraima.

_____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 657/2022, de 10 de maio de 2022.** Regulamenta a Política de Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima.

_____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 682/2022, de 16 de julho de 2022.** Estabelece procedimentos sobre elaboração de Projetos Pedagógicos dos Cursos Técnicos de Nível Médio e Cursos de Graduação, nas modalidades de ensino presencial e a distância, no âmbito do Instituto Federal de Roraima.

IFRR. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 716, de 4 de janeiro de 2023.** Organização Didática do IFRR. Disponível: <https://www.unicef.org/brazil/crise-migratoria-venezuelana-no-brasil>

_____. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima. Conselho Superior. **Resolução CONSUP/IFRR nº 772/2024, de 25 de janeiro de 2024.** Regulamenta o Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima.

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Nilra Jane Filgueira Bezerra, REITOR(A) - CD0001 - IFRR**, em 02/04/2025 11:46:42.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 02/04/2025. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifrr.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 340137

Código de Autenticação: fae6e1e68f

