FAMEMA

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA - FAMEMA

Plano de Ensino

Curso de Enfermagem

3ª Série

Unidade de Prática Profissional 3 - Cuidado ao Indivíduo Hospitalizado

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC

Atividade Curricular de Extensão 3

Caderno da 3ª série do Curso de Enfermagem

2025

UNIDADE DE EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
Av. José de Grande, 332 – Jardim Parati – Marília/SP. – CEP: 17519-470
Fone: (14) 3311-2929 – Ramal: 2871
E-mail: serie3e4enf@famema.sp.gov.br
www.famema.br

© Copyright 2025by Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA

Não é permitida a reprodução deste material, sem a autorização da Instituição acima.

Diretor Geral: Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz

Diretor de Graduação: Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini

Coordenador do Curso de Enfermagem: Profa. Dra. Silvia Franco da Rocha Tonhom

Av. José de Grande, 332 - Bairro Jardim Parati
17519-470 - Marília - SP
Fone: (14) 3311 2929
E-mail: serie3e4enf@famema.sp.gov.br
http:// www.famema.br/unidades

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília

F143u Faculdade de Medicina de Marília.
Unidade de Prática Profissional 3 : Cuidado ao Indivíduo Hospitalizado, Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, Atividade Curricular de Extensão 3 : 3ª série do curso de enfermagem : Plano de Ensino / Faculdade de Medicina de Marília. – Marília, 2025.
39 f.

Vários colaboradores.

1. Educação em enfermagem. 2. Prática profissional. 3. Currículo. 4. Educação baseada em competências.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 7

2. PROPÓSITO 8

3. DESEMPENHOS 8

4. PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM 18

5. CONTEÚDOS ABORDADOS NO DESENVOLVIMENTO DOS DESEMPENHOS 19

6. ORGANIZAÇÃO 23

7. AVALIAÇÃO 25

8. ORIENTAÇÕES ADICIONAIS 26

REFERÊNCIAS 27

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA 28

APÊNDICE A 34

APÊNDICE B 35

ANEXO A 37

ANEXO B - Calendário 38

ANEXO C 39

Coordenação da 3ª série do Curso de Enfermagem:
Márcia Renata Rodrigues

Equipe de Construção da Unidade de Prática Profissional 3: Cuidado ao Indivíduo Hospitalizado:

Adriana Avanzi Marques Pinto

Aline Fernanda Palombarini Santiloni

Bruna Maria Malagoli Rocha Santos

Cláudia Helena Mantelli Silva Mello

Cristina Peres Cardoso

Ellen Silva Ribeiro

Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto

Fernanda Paula Cerântola Siqueira

Geisa dos Santos Luz

Márcia Aparecida Padovan Otani

Márcia Renata Rodrigues

Silvana Gomes Fernandes

Participantes da Área do Adulto:

Cenário Real:
Márcia Renata Rodrigues

Silvana Gomes Fernandes

Adriana Avanzi Marques Pinto

Cenário Simulado (LPP):

Cláudia Helena Mantelli Silva Mello

Colaborador:

Márcia Aparecida Padovan Otani

Participantes da Área da Criança:

Cenário Real:
Fernanda Paula Cerântola Siqueira

Bruna Maria Malagoli R. Santos

Geisa dos Santos Luz

Cenário Simulado (LPP):

Cristina Peres Cardoso

Colaborador:

Antônio Carlos Siqueira Junior

Participantes da Área da Mulher:

Cenário Real:
Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto

Ellen Silva Ribeiro

Aline F. Palombarini Santiloni

Cenário Simulado (LPP):

Ellen Silva Ribeiro

Sejam bem-vindas (os) ao início de um novo ano de graduação da FAMEMA!

Temos como aspecto central no processo de ensino-aprendizagem, valorizar a Saúde Humana!
Desejamos a vocês uma experiência educacional que contribua para seu desenvolvimento pessoal e profissional.
Sintam-se parceiros da FAMEMA na construção da sua formação e na qualidade do cuidado à Saúde!

Coordenação e docentes da 3ª série

1. APRESENTAÇÃO

O Curso de Enfermagem da FAMEMA utiliza metodologias ativas de ensino que favorecem a aprendizagem significativa, adota o currículo integrado e orientado por competência na abordagem dialógica, que favorece a articulação entre prática-teoria, academia-serviço-comunidade, propiciando um trabalho interdisciplinar. No currículo integrado considera-se que a educação parte do mundo do trabalho. Assim, busca se construir a prática profissional de forma reflexiva, tendo como objetivo articular a formação ao trabalho, construindo significado ao fazer do enfermeiro (FAMEMA, 2018).

A competência não é algo que se observa diretamente, porém inferida pelos desempenhos, os quais são compreendidos como a articulação de tarefas e atributos (capacidades) de maneira ampliada. Os desempenhos são observáveis, uma vez que representam aquilo que o estudante mostra em ação (LIMA, 2005), ou seja, “quais são as capacidades em ação que a pessoa pode mobilizar em cada situação, para resolver problemas de forma exitosa, sem causar danos e utilizando parâmetros de excelência nessa ação” (FAMEMA, 2018, p. 23).

A terceira série do Curso de Enfermagem está organizada em **Unidade de Prática Profissional 3 – UPP3: Cuidado ao Indivíduo Hospitalizado,** quese caracteriza pela introdução dos estudantes no cenário hospitalar, ocorrendo separadamente do Curso de Medicina e é construída de forma que, a partir da vivência reflexiva em contextos de prática profissional - real e simulada - os estudantes possam construir seu conhecimento por meio do método pedagógico da Problematização.

As atividades da UPP3 estão organizadas para desenvolver o cuidado às necessidades individuais e coletivas de saúde, em todas as fases do ciclo de vida e em diferentes contextos, bem como em relação à gestão e organização dos processos de trabalho nos serviços de saúde, que implica tanto na aprendizagem como no cuidado efetivo e integral da pessoa hospitalizada. Não é exclusivamente uma relação de aprendizagem do estudante na qual a pessoa é um mero objeto para o desenvolvimento de atributos. É uma relação com vínculo e responsabilização, para com as pessoas hospitalizadas e a equipe de saúde, tal como ocorre na vida real. Para tanto, utiliza como pressupostos de sua prática o modelo de vigilância à saúde, a integralidade do cuidado, o processo saúde-doença como construção social, as necessidades de saúde e as políticas públicas.

Entende-se que o modelo de organização da atenção na lógica da vigilância à saúde propõe que os profissionais ressignifiquem seu objeto de trabalho, tomando não a doença como foco do trabalho, mas as pessoas e comunidade. Com isso, os profissionais devem realizar sua prática pautada no vínculo entre os trabalhadores e os usuários/comunidade, com ética e respeito na realização das atividades, acolhendo-os por meio de uma escuta qualificada e abordando os problemas de saúde de forma integral (FAMEMA, 2018).

A integralidade traz à tona a necessidade de superação de práticas dicotomizadas entre o individual/coletivo, preventivo/curativo, e a separação dos campos da atenção primária e da atenção hospitalar, bem como do modelo biomédico. Dessa forma, busca-se a transformação do agir por meio da construção de práticas fundamentadas na interdisciplinaridade dos saberes (FAMEMA, 2007).

Segundo Campos (1999), uma reordenação do trabalho em saúde que considere o vínculo terapêutico entre equipe e usuários proporcionará um novo padrão de responsabilidade pela coprodução de saúde. Dessa forma, as diretrizes de gestão colegiada e transdisciplinaridade possibilitariam uma superação do modelo clássico de atenção à saúde.

Cecílio (2001, p. 113-114) afirma que entender o conceito de necessidades de saúde tem a potencialidade de ajudar os trabalhadores/equipe/serviços/rede de serviços a fazerem uma melhor escuta das pessoas que buscam “cuidados em saúde”, tomando suas necessidades como centro de suas intervenções e práticas.

Entende-se que as necessidades de saúde são construídas socialmente, numa dada realidade que é histórica e dinâmica, determinada pela produção e reprodução social. Nesse sentido, necessidades de saúde podem ser apreendidas, de forma bastante completa, em uma taxonomia organizada em quatro grandes conjuntos: ter boas condições de vida, ter acesso e se poder consumir toda tecnologia de saúde capaz de melhorar e prolongar a vida, criar vínculos afetivos e efetivos entre cada pessoa e uma equipe e/ou profissional de saúde e ter graus crescentes de autonomia no modo de levar a vida (CECÍLIO, 2001).

As Atividades de Extensão, a partir de 2023, estão integradas à matriz curricular dos cursos de Enfermagem e Medicina.

Considera-se Atividades de Extensão como: processo interdisciplinar, político-educacional, cultural, científico, tecnológico, na busca por interação transformadora entre a FAMEMA e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa.

De acordo com a Resolução CNE/CES 7/2018, que estabeleceu as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira, esse componente curricular compreenderá atividades que comporão, no mínimo, 10% da carga horária total dos cursos, distribuídos nas séries ao longo da graduação.

Assim, na 3ª Série de Enfermagem, os estudantes realizarão Carga Horária total de 170 horas de Atividades Extensionista, compreendidas em Atividades de Extensão Geral -III Simpósio de Extensão da FAMEMA, nos Programas e nos Projetos de Extensão Institucionalizados.

Os Programas e Projetos de Extensão são coordenados por Docentes da FAMEMA que realizam as avaliações de responsabilidade e compromisso dos estudantes com as atividades assim como supervisão e validação da carga horária realizada.

2. PROPÓSITO

Proporcionar ao estudante o desenvolvimento das práticas de enfermagem para o cuidado à saúde do coletivo e do indivíduo hospitalizado nas diferentes fases do ciclo de vida, em situações clínico-cirúrgicas e obstétricas, considerando sua família e inserção na comunidade e a gestão e organização do trabalho em saúde para estas práticas.

3. DESEMPENHOS

O desenvolvimento da prática integral à saúde se concretiza por meio de desempenhos expressados nas áreas de atuação do cuidado às necessidades individuais e coletivas de saúde, gestão e organização do processo de trabalho em saúde e investigação científica.

Para o desenvolvimento de todas as atividades da UPP3 os recursos afetivos estarão sempre presentes, englobando aspectos atitudinais, que podem ser agrupados em valores, atitudes e normas, verificados por sua interiorização e aceitação[1].

[1] **Valores** englobam princípios ou ideias éticas que permitem as pessoas emitir juízo sobre condutas e seu sentido, entre eles solidariedade, respeito, responsabilidade e liberdade. **Atitudes** referem-se às tendências ou predisposições relativamente estáveis para atuar de certa maneira, tais como cooperar, ajudar, participar, respeitar, contribuir. **Normas** são os padrões ou regras de comportamento que se deve seguir em determinadas situações de forma obrigatória por todos os membros do grupo social. Constituem a forma pactuada de realizar certos valores compartilhados por uma coletividade (ZABALA, 1998 apud PICON, 2003). ZABALA, A. **A prática educativa:** como ensinar. Porto Alegre: Artmed,1998.

Desta forma, para a avaliação de desempenho dos estudantes também serão considerados os seguintes critérios relacionados aos recursos afetivos (KIKUCHI, 2009):

Desenvolvimento cognitivo

Expõe suas ideias sobre o assunto em discussão;
Utiliza diferentes fontes de informações para a construção do seu conhecimento;
Associa as diferentes áreas de conhecimento no seu processo de aprendizagem;
Analisa criticamente as informações obtidas;
Fundamenta cientificamente suas argumentações;
Relaciona os fatos, as causas e as consequências dos fenômenos ou situações;
Demonstra capacidade de síntese destacando os pontos relevantes do assunto;
Utiliza os conhecimentos científicos na resolução das situações problema;
Utiliza terminologia cientifica de forma adequada;
Utiliza a avaliação, na situação problema, como instrumento para tomada de decisão;

Comunicação

Demonstra capacidade de organizar as ideias ao apresentá-las;
Manifesta coerência entre as linguagens verbal e não verbal;
Demonstra desembaraço e segurança nas diversas situações que envolvem o processo de comunicação;
Ouve com atenção e respeito às ideias e análises apresentadas pelo(s) outro(s) considerando os seus sentimentos, crenças e valores;
Permite a manifestação de dúvidas;
Transmite a mensagem de forma clara, precisa e condizente com a possibilidade de compreensão do(s) outro(s);
Utiliza recursos que facilitem a compreensão da mensagem;
Elabora registros escritos com clareza e objetividade utilizando terminologia científica;

Atitude

É assíduo;
Cumpre os horários determinados;
Faz uso de uniforme adequado, quando necessário;
Executa as atividades de forma sistematizada;
Cumpre as atividades que lhe são atribuídas e os deveres estabelecidos no caderno da série;
É honesto consigo e nas relações com o outro;
Entrega as tarefas no prazo determinado;
Participa ativamente das atividades didáticas/acadêmicas;
Assume as consequências de suas ações e omissões;
Identifica suas fortalezas e fragilidades;
Utiliza recursos materiais e institucionais adequadamente;
Questiona, argumenta e busca informações pertinentes em diferentes fontes para o seu desenvolvimento pessoal/profissional;

Demonstra iniciativa nas diferentes situações de aprendizagem;
Considera e respeita os sentimentos, crenças e valores das pessoas com quem se relaciona;
Assume compromisso enquanto profissional e cidadão, na luta por uma sociedade onde prevaleça a justiça e igualdade;
Preserva o direito, a dignidade e a autonomia do outro, respeitando as diferenças sociais, econômicas, culturais, religiosas, políticas, sexuais, raciais e condições patológicas;
Presta assistência de enfermagem de forma humanizada, sem riscos de imperícia, negligência e imprudência;
Guarda o sigilo profissional;

Trabalho em grupo

Respeita o acordo de convivência do grupo;
Realiza o trabalho que lhe compete no grupo;
Participa ativamente nas discussões do grupo respeitando o espaço de argumentação do(s) outro(s);
Faz crítica apoiada em situações concretas descrevendo fatos e condutas;
É receptivo(a) a críticas sem fortes reações emocionais defensivas;
Interage com os demais membros do grupo visando o alcance dos objetivos propostos;
Favorece a expressão de ideias, respeitando perspectivas diferentes da sua;
Respeita as características pessoais do outro;
Reforça as características pessoais do outro que contribui para o trabalho em grupo;
Solicita auxílio ao grupo quando necessário;
Argumenta com clareza e tranquilidade em situações de conflito e/ou divergência;
Incentiva os demais membros a participarem das discussões e atividades do grupo;
Auxilia os companheiros na superação de problemas ou em atividades individuais, contribuindo para o bom desempenho do grupo;
Demonstra capacidade de auxiliar o grupo na tomada de decisão.

A produção de ações integrais de saúde, no cenário hospitalar, é desenvolvida no cuidado da pessoa, na qual as ações de promoção, prevenção e recuperação são planejadas, executadas e avaliadas. Entretanto, estas ações apresentam interdependência com o cuidado coletivo e a gestão e organização do serviço de saúde.

No desenvolvimento do **cuidado às necessidades individuais de saúde** o estudante identifica, na maioria das vezes, as necessidades de saúde referidas e/ou percebidas, utilizando a história clínica, exame clínico e dados de fonte secundária; identifica situações do processo saúde-doença e seus determinantes, mediante a investigação diagnóstica; elabora, executa e avalia o plano de cuidado proposto, considerando o contexto e as condições de vida da pessoa determinados pela integração dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais do processo saúde-doença, a situação epidemiológica do município, a relação custo/efetividade, o acesso e o financiamento dos recursos, os princípios éticos e as evidências encontradas na literatura. Utiliza de comunicação compreensível, de postura acolhedora que favoreça o vínculo, do raciocínio clínicoepidemiológico e de medidas de biossegurança, respeitando valores, crenças e o grau de autonomia da pessoa, envolvendo outros membros da equipe ou recursos quando necessário; contemplando-se o grau de resolubilidade dos diferentes serviços de atenção à saúde ao referenciar/contra referenciar, nas diferentes fases do ciclo vital e nos diferentes cenários.

Área: vigilância em saúde – subárea: Cuidado às necessidades individuais em todas as fases do ciclo de vida		
Ações		**Desempenhos**
Identifica necessidades de saúde	**Realiza História Clínica**	Identifica situações que exijam intervenção imediata ou obstáculos na comunicação que impeçam a realização da história clínica e encaminha alternativas quando necessário; Apresenta-se, define o objetivo da entrevista e acolhe a pessoa; Obtém o consentimento da pessoa ou responsável para a realização da história e esclarece sobre o sigilo profissional; Aplica procedimentos de biossegurança voltados para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes à prestação de serviços que possam comprometer a saúde da pessoa, de si mesmo ou comprometer o meio ambiente; Otimiza o ambiente e colabora para que a pessoa fique a vontade para falar do que está acontecendo (barreiras físicas, distrações, conforto físico e minimiza estresse); Identifica a pessoa (nome, idade, sexo, gênero, naturalidade, cor, procedência atual e remota, profissão, religião, estado civil, escolaridade) e o informante; Estabelece relação empática, mostra interesse e concentra-se na pessoa por meio do contato com os olhos, postura e ações; Utiliza linguagem coerente com a capacidade de compreensão da pessoa, esclarece termos técnicos inevitáveis ao contexto, comunica-se apropriadamente de forma verbal (expressão, clarificação e validação) e não verbal (atitude, postura, disposição, movimentos, expressão facial e tom de voz); Aceita o ponto de vista da pessoa (não é autoritário, arrogante, paternalista e/ou moralista, desrespeitoso e/ou preconceituoso);expressa a aceitação, compreende e mostra disponibilidade para ajudar e valoriza o esforço da pessoa; Define um eixo para a entrevista segundo uma lógica de investigação: ✓ Faz perguntas introdutórias para que a pessoa explicite seu(s) problema(s), encorajando-a a colocar seus motivos ou queixas, estimulando-a quando necessário; ✓ Estimula o relato espontâneo utilizando perguntas abertas, e/ou orientadas às necessidades referidas/percebidas, identificando o conhecimento e a opinião dela sobre o problema (ideias, preocupações, expectativas, aflições) e a repercussão do(s) problema(s); ✓ Identifica e caracteriza os sinais e sintomas referidos e/ou percebidos e as relações entre eles. Verifica os detalhes dos sinais e sintomas: cronologia; localização, qualidade, quantidade ou intensidade; as circunstâncias nas quais ocorre, incluindo fatores ambientais, atividades pessoais, reações emocionais ou outras circunstâncias capazes de contribuir para a doença, fatores atenuantes ou agravantes e manifestações associadas; ✓ Faz resumos e revisões das informações quando necessário, para validar seu entendimento do que a pessoa disse; ✓ Identifica situações pregressas relevantes da pessoa; sua história pessoal e social: condições de nascimento, desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), doenças da infância, adolescência e fase adulta, desempenho escolar e profissional, história ginecológica (telarca, pubarca, menarca, ciclo menstrual, sexarca, climatério, menopausa, autoexame das mamas e Papanicolaou) e obstétrica (gestação, parto e puerpério); tipo sanguíneo, vacinação, alergias, tratamentos, internações, traumas/fraturas, hábitos (sono, atividade física, medicamentos, vícios - fumo, álcool e outras drogas, alimentação, hidratação, eliminações), residência (rural ou urbana, tipo, rede de água e esgoto, arejamento, iluminação), trabalho, renda, relacionamentos (sexual, familiar, profissional e outros), atitudes e padrões morais e religiosos, atividades e interesses de lazer, padrão de reação ao estresse; ✓ Caracteriza a história familiar: constituição familiar e saúde do cônjuge, dos avós, pais, irmãos, filhos e outros parentes

		próximos; óbitos na família: causa e idade; e outras doenças; ✓ Informa a pessoa que serão usadas perguntas diretas ordenadas (fechadas) para a investigação dos sistemas e aparelhos (geral, tegumento, cabeça, olhos, orelhas, nariz, boca, orofaringe, pescoço, mamas, sistemas respiratório, cardiocirculatório, digestório, geniturinário, endócrino, hematológico, locomotor, neuro/psíquico); Faz revisão quando for necessário; Efetiva a lógica escolhida no transcorrer da entrevista; Faz pausas e interrupções apropriadas ao desenvolvimento da entrevista usando eficientemente o tempo e apropriadamente o silêncio; Equilibra a espontaneidade da pessoa e o controle do entrevistador; Pergunta se há alguma coisa que a pessoa não tenha mencionado e que possa ser importante; Verifica se a pessoa tem perguntas; Esclarece dúvidas, explica e orienta a pessoa e/ou responsável em relação à interpretação dos dados observados, assegurando a compreensão das informações prestadas; Identifica limites e possibilidades no estabelecimento de vínculo e encaminha alternativas; Registra os dados relevantes de forma clara, organizados cronologicamente e orientados ao problema da pessoa; Respeita a confidencialidade e a privacidade dos dados; Aceita suas próprias limitações.
	Realiza Exame Clínico	Obtém consentimento da pessoa ou responsável após esclarecimento em linguagem compreensível, sobre o(s) procedimento(s) a ser(em) realizado(s), respeitando valores, crenças, a autonomia da pessoa e o cenário da prática (real ou simulado), considerando as diferentes fases do ciclo de vida e as constituições étnica e fenotípica; Otimiza o ambiente e reúne o material necessário, garantindo a privacidade e conforto da pessoa; Adota postura ética e medidas de ergonomia e de biossegurança, enquanto: ✓ Acomoda a pessoa nas posições necessárias para o exame, considerando o contexto no qual o procedimento é realizado; ✓ Utiliza as técnicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta na realização do exame clínico; ✓ Realiza avaliação do estado mental: orientação, atenção, memória, consciência, pensamento, linguagem, afeto, humor, volição (vontade), sensopercepção e nível de inteligência; ✓ Realiza exame clínico geral: estado geral, dados vitais e dados antropométricos ➢ Aparência geral: idade aparente, higiene, vestuário ➢ Postura: antálgica e decúbito preferencial ➢ Expressão facial: traços anatômicos e expressão fisionômica ➢ Pele: temperatura, cor, umidade, textura, elasticidade, integridade, lesões elementares (hipercrômica, hipocrômica, mancha hemorrágica, pápula, placa, pústula, vesícula, bolha e solução de continuidade) ➢ Mucosas: coloração, umidade e integridade ➢ Cabelos, pêlos e unhas: integridade, distribuição, textura, higiene ➢ Movimentos: voluntários e involuntários ➢ Biotipo: longilíneo, brevilíneo e normolíneo; ➢ Choro na criança: intensidade, frequência, ritmo; ➢ Dados vitais: ° Pressão arterial: palpatória e auscultatória ° Pulso radial: frequência, amplitude, simetria e ritmo ° Frequência cardíaca: frequência e ritmo ° Frequência respiratória: frequência, ritmo e profundidade ° Temperatura: axilar ➢ Dados antropométricos: ° Peso, altura e perímetros (cefálico, torácico, abdominal) ° Índices: índice de massa corpórea (normal, acima e abaixo do peso) e percentual de desenvolvimento pondero estatural na criança

		✓ Realiza o exame clínico específico: cabeça e pescoço, tórax, abdome, genitália e membros **Cabeça** Couro cabeludo: inspeciona descamação e lesões; palpa protuberâncias; Crânio: inspeciona tamanho e contorno; palpa protuberâncias, fontanelas, suturas e pulso temporal; sensibilidade; Face: inspeciona contornos faciais, características da pele e simetria; Olhos: teste de Snellen e Jaeger, inspeciona as características das sobrancelhas, pálpebras, aparelho lacrimal, conjuntiva, esclerótica, posição e alinhamento dos olhos, campo visual e movimento extraocular (MEO), íris e pupilas (simetria, reflexo fotomotor, diâmetro); Orelhas: inspeciona implantação do pavilhão e meato auditivo (secreção, coloração, edemas e integridade); palpa tragus e processo mastoide; otoscopia; testes de acuidade auditiva e sensorial; Nariz e seios paranasais: inspeciona o nariz externa e internamente (mucosa, septo, coloração, integridade, secreção); palpa os seios da face; Boca: inspeciona lábios e mucosa (coloração, umidade, nódulos, lesões); gengivas e dentes (coloração, regularidade da arcada dentária, integridade, higiene, uso de prótese); língua (coloração, integridade e mobilidade); faringe (coloração, integridade, secreção); úvula (posicionamento e mobilidade); realiza palpação (de acordo com a história clínica e inspeção) Articulação Temporomandibular (ATM): inspeciona e palpa a movimentação ativa e passiva; Reflexo de procura/busca e sucção: avalia no recém-nascido (RN) e lactente; **Pescoço** Inspeciona forma, volume, posição, mobilidade e pele; Linfonodos: inspeciona e palpa (se palpável identificar: localização, cor, temperatura da pele subjacente, sensibilidade, consistência, tamanho, número, mobilidade, fístula e coalescência/aderência); Tireoide: inspeciona, palpa (tamanho, consistência, mobilidade, superfície e sensibilidade); Glândulas salivares (parótidas, submandibulares): inspeciona e palpa; Traqueia: inspeciona e palpa (alinhamento, crepitação); Carótidas: inspeciona, palpa e ausculta pulsos carotídeos; Jugulares: inspeciona e palpa (turgência de jugular externa e pulso jugular interno); **Tórax anterior, posterior e lateral** Inspeciona integridade, forma e simetria (coluna vertebral, costelas, escápulas e esterno); **Respiratório:** Inspeciona:o movimento da parede torácica durante a respiração; Palpa: sensibilidade, expansibilidade torácica e frêmito; Percute: determina ressonância ou som claro pulmonar ou atimpânico e hiperressonância, timpanismo, macicez e submacicez; Ausculta: sons respiratórios normais (ruídos respiratórios brônquicos/traqueal, bronco-vesiculares e vesiculares) e ruídos pulmonares adventícios (estertores, sibilos e roncos); **Cardíaco:** Inspeciona:*ictus cordis*(localização), batimentos ou movimentos visíveis; Palpa:*ictus cordis*(localização, diâmetro, amplitude e duração), frêmitos; Ausculta: frequência, ritmo e bulhas cardíacas (focos aórtico, pulmonar, tricúspide e mitral); **Mamas:** Faz inspeção estática: observa tamanho, simetria, integridade da pele, coloração, contorno mamário, mamilos, aréolae secreção; Faz inspeção dinâmica: observa simetria, contorno mamário, abaulamentos e/ou retrações à movimentação dos MMSS;

		Palpa: identifica consistência dos tecidos, sensibilidade, rede linfática (supraclavicular, infraclavicular e axilar); expressão mamilar (presença e características da secreção); **Abdome:** Inspeciona: forma, volume, simetria, integridade, distribuição de pêlos, umbigo e movimentos (respiratórios, pulsações e peristálticos); Ausculta: ruídos hidroaéreos, artérias abdominais (aorta, renais, ilíacas e femorais); Percute: identifica a intensidade e distribuição dos gases do abdome, possíveis massas e presença de líquido (sons timpânicos, maciços); estima tamanho do fígado (hepatimetria);espaço de Traube; punho-percussão na região lombar– Giordano, piparote e macicez móvel (de acordo com a história clínica); Palpa superficialmente: resistência muscular, sensibilidade; reflexo cutâneo-abdominal (de acordo com a história clínica); Palpa profundamente: as estruturas intra-abdominais, massas e pontos dolorosos; Blumberg e Murphy (de acordo com a história clínica); **Abdome gravídico:** Inspeciona: forma, tamanho, pele e movimentos; Palpa: situação, posição e apresentação fetal (Manobra de Leopold); Ausculta: ruídos maternos (placenta e cordão umbilical) e batimentos cardiofetais; Mensura: altura uterina e circunferência abdominal; **Genitália Feminina Externa:** Inspeciona: higiene, secreções, pêlos pubianos, grandes e pequenos lábios, mucosas, clitóris, meato uretral, óstio vaginal, hímen (forma e integridade), glândulas Skene e Bartholin; Palpa: rede linfática inguinal, grandes e pequenos lábios, glândulas Skene e Bartholin; **Genitália Masculina:** Inspeciona: higiene, pele, pêlos pubianos, meato uretral, prepúcio, glande e escroto; Palpa: rede linfática inguinal, corpo peniano, escroto, testículos, epidídimos, anel e canal inguinal, sensibilidade, tamanho, formato e consistência, reflexo cremastérico (de acordo com a história clínica); **Região anoperineal**: Inspeciona: higiene e integridade; avalia reflexo anal (de acordo com a história clínica); **Extremidades e articulações:** Inspeciona: marcha, alinhamento postural, simetria, integridade, amplitude de movimento e deformidades, rede venosa, estruturas osteoarticulares (tamanho global, simetria, alinhamento e deformidades grosseiras); Palpa membros: pele e anexos, tecido celular subcutâneo, musculatura, redes venosa e arterial (pulsos - braquial, radial, femoral, poplíteo, pedioso, tibial posterior); avalia sinal de Homans e Bandeira (de acordo com a história clínica); Avalia função motora: volume, força, tônus, coordenação e habilidades motoras finas(de acordo com a história clínica); Avalia função sensorial: tátil, térmica, dolorosa(de acordo com a história clínica); Avalia reflexos primitivos do recém-nascido/lactente: Moro, preensão palmar e plantar, marcha, tônico-cervical, cutâneo-plantar (sinal de Babinski). ✓ Relaciona os achados do exame com a história clínica e de acordo com o sexo e a idade; Registra os dados de forma clara, objetiva, seguindo a ordem cefalopodálica e respeitando as etapas da semiotécnica; Esclarece suas dúvidas e as da pessoa, explica e orienta estae/ou responsável em relação à interpretação dos dados observados, assegurando a compreensão das informações prestadas. Caso o procedimento não tenha tido sucesso na realização, avalia com a pessoa e/ou responsável os motivos e busca alternativas, com o consentimento dela(es); Respeita a confidencialidade e a privacidade dos dados.

	Realiza Coleta dados em fontes secundárias	Traduz e interpreta dados do prontuário da pessoa; Obtém história com a família, a equipe de saúde e outras instituições complementando a sua investigação; Registra as informações relevantes de forma clara e organizada.
Formula o problema da pessoa	**Elabora diagnósticos de enfermagem**	Articula e interpreta os dados da história clínica, exame clínico e de fontes secundárias: ✓ Elabora lista de dados relevantes; ✓ Faz agrupamento dos dados relacionados; ✓ Interpreta o agrupamento dos dados; ✓ Identifica situações do processo saúde-doença e seus determinantes; Enuncia os diagnósticos segundo a taxonomia da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA I); Compartilha os diagnósticos com a pessoa e/ou responsável de forma ética, empática e compreensível; Pergunta se a pessoa e/ou responsável tem algo mais que deva ser listado como relevante para a promoção, prevenção, recuperação de sua saúde.
Elabora, executa e avalia o plano de cuidado	**Elabora o plano de cuidado**	Atribui prioridades aos diagnósticos identificados; Estabelece metas a serem alcançadas; Elabora o plano de cuidados articulando as ações aos diagnósticos identificados; Articula-se com a equipe de saúde para atender às necessidades de saúde da pessoa; Decide que ações a pessoa/cuidador pode fazer por si mesma e o que pode delegar para os demais membros da equipe de enfermagem; Registra o plano de cuidados na forma de prescrição de enfermagem iniciando com o verbo no infinitivo, respondendo as questões: o que, onde, como, com o que e quando o cuidado será realizado. Registra a justificativa de cada prescrição de enfermagem, sustentada na literatura.
	Implementa o plano de cuidado	Decide se possui conhecimento e habilidades para realizar a intervenção; Verifica se a instituição tem procedimentos, protocolos, diretrizes ou padrões que tratam de como se deve realizar a intervenção; Explica para a pessoa e/ou responsável o procedimento a ser realizado; Executa os procedimentos para o cuidado direto ou indireto à pessoa; Registra, logo que possível, o cuidado prestado, de forma concisa, descritiva, sem rasuras e espaços em branco, conforme preconizado pela instituição, evitando juízos de valor e seguindo o manual do COREN-SP.
	Avalia o plano de cuidado	Reúne dados por meio de entrevista com a pessoa, exame clínico e revisão de prontuário; Compara o estado atual de saúde da pessoa com os resultados

		esperados; Verifica mudanças nas respostas da pessoa/família em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram a meta; Identifica as variáveis que afetam a obtenção de resultados verificando a necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem; Registra a avaliação na forma de evolução de enfermagem de modo claro e organizado, conforme as recomendações do COFEN/COREN-SP, seguindo o roteiro: data e hora do registro, dia de internação (DI) e dia de vida (DV) para RN, diagnóstico médico, dia de pós-operatório (PO) ou de pós-parto (PP), acompanhante e grau de parentesco, grau de dependência, alimentação, eliminações, sono e repouso, variação de sinais vitais (SSVV), exame físico do momento, intercorrências e queixas.

O **Processo de Enfermagem,** conforme as etapas descritas acima, deverá ser realizado dois por período, sendo um correspondente a AES e outro do cenário real.

Para o desenvolvimento do **cuidado às necessidades coletivas de saúde**, o estudante identifica as necessidades de saúde das pessoas hospitalizadas utilizando-se dos dados secundários para reconhecimento e descrição delas, por meio de uma comunicação compreensível, respeitando os preceitos éticos, visando à integralidade. Compreende que as ferramentas da epidemiologia auxiliam a identificar, explicar o problema e que o planejamento em saúde é necessário.

Área: vigilância a saúde – subárea: Cuidado às necessidades coletivas em saúde		
Ações		**Desempenhos**
Identifica necessidades de saúde	**Identifica as necessidades coletivas de saúde na unidade de internação**	Utiliza dados secundários fornecidos pelo sistema de informação hospitalar para identificar o perfil de morbimortalidade da unidade de internação/hospital e relaciona com a situação epidemiológica da área de influência da unidade; Compreende a utilidade dos indicadores hospitalares para o planejamento em saúde; Identifica recursos e dispositivos existentes e requeridos para a adoção de medidas de promoção à saúde e de prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas hospitalizadas; Relaciona os planos de ações coletivas existentes com as necessidades de saúde das pessoas sob sua responsabilidade; Identifica medidas de biossegurança voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes à prestação de serviços; Identifica como os passos da investigação epidemiológica podem ser utilizados no cenário hospitalar.

Em relação à **gestão e organização do processo de trabalho**,o estudante identifica seus elementos constitutivos (objeto, meios/instrumentos, agentes e finalidade),compreende a organização do serviço de saúde, considerando a autonomia, a liberdade, o compromisso e a responsabilidade na tomada de decisão. Compreende a importância da elaboração, execução e avaliação do plano de trabalho no espaço coletivo da organização, na lógica da vigilância à saúde, considerando os preceitos éticos.

Área: organização e gestão do processo de trabalho em saúde		
Ações		**Desempenhos**
Compreende a organização do serviço de saúde	**Identifica como a unidade de internação está organizada para o cuidado**	Compreende o significado e valoriza o cuidar na enfermagem; Compreende o processo de trabalho que a enfermagem desenvolve e seus elementos constitutivos; Compreende e valoriza a utilização da sistematização da assistência de enfermagem para o cuidado; Identifica como está organizado o trabalho da equipe de saúde; Identifica os indicadores hospitalares para a organização da unidade de internação; Relaciona os indicadores hospitalares com o processo de trabalho; Compreende a estrutura física, material e de pessoas da unidade de internação e sua organização; Compreende a estrutura e a organização do hospital e sua classificação; Compreende a inserção do hospital na rede de cuidados à saúde; Compreende a importância do processo de educação continuada e permanente da equipe de saúde.

Em relação à área da **investigação científica**, o estudante compreende e utiliza os princípios do método científico, considerando os aspectos éticos,jurídicos e legais.

Área: Investigação Científica		
Ações		**Desempenhos**
Aplica princípios da metodologia científica	**Sistematiza o conhecimento seguindo o método científico**	Registra de forma reflexiva a observação das situações vivenciadas; Registra a discussão (conhecimentos prévios, levantamento de hipóteses) e as questões de aprendizagem; Realiza busca de informação sistematizada em base de dados confiáveis; Registra a construção do conhecimento de forma organizada e articulada com a situação vivida; Apresenta as citações e as referências de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) ou Vancouver, conforme os manuais para Monografia e Dissertação da FAMEMA, disponível em: http://www.famema.br/ensino/biblioteca/manuais.php

Além disso, o estudante inicia na 3ª série o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), em que elabora e executa um projeto de pesquisa sob a orientação de um professor e o finaliza na 4ª série. O agendamento de horários fora do previsto na semana deverá ser negociado em um dos períodos destinados a atividade pró-estudo.

As informações específicas sobre o TCC constam em caderno próprio (FAMEMA, 2025).

4. PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

O processo ensino-aprendizagem se dá pelo ato de refletir sobre a prática profissional, na qual o estudante e o professor estão inseridos, buscando a construção de significados da ação realizada, e o conjunto dessas ações vai compor as atividades efetuadas pelo profissional em formação. Essa atividade acumula um sentido, uma intencionalidade. Nesse movimento ativo de ação-reflexão-ação, o estudante precisa aprender a perguntar e a relacionar a pergunta às vivências da prática profissional e/ou das situações problemas.

O processo de ensino-aprendizagem utiliza a metodologia da problematização, tendo como estratégia o desenvolvimento do ciclo pedagógico com os momentos apresentados a seguir:

A **vivência da prática** corresponde aos períodos de atividades no cenário real (unidades de internação hospitalar) e no cenário simulado (Laboratório de Prática Profissional - LPP), nos quais os estudantes desenvolvem o cuidado integral à pessoa hospitalizada. Configura-se no encontro do estudante com a realidade social que deve ser sistematizada na forma de narrativa reflexiva, propiciando identificar causas, consequências e significados; exposição e exploração de valores, seus papéis, desempenhos e concepções que o estudante considera “crítica” no sentido de ter exigido especial esforço, ações e/ou reflexões de sua parte e dos sujeitos envolvidos. Deve traduzir dúvidas, questionamentos, emoções e reflexões considerando o cenário/contexto em que ocorreram os fatos. Ao realizar uma narrativa sobre a prática profissional, recomenda-se ter o cuidado de preservar os nomes reais dos atores envolvidos.

A reflexão da prática vivenciada permite a elaboração de uma **síntese provisória**, realizada no pequeno grupo, na qual se identifica os conhecimentos prévios e as lacunas de conhecimentos, levantam hipóteses e formulam questões de aprendizagem, com a participação de uma professora como facilitadora.

Reconhecendo que o sujeito da aprendizagem além de ser ativo, também é interativo, pressupõe-se a importância do aprender junto com os membros de um grupo. A troca com outros sujeitos e consigo próprio possibilita a internalização de conhecimentos, bem como o reconhecimento dos próprios limites, o respeito à diversidade, a cooperação, a conduta ética, a postura empática e o profissionalismo. Este movimento grupal precisa ser sistematizado por escrito, na forma de narrativa reflexiva.

O momento da **busca qualificada de informações**, realizado individualmente, se destina à identificação de fontes primárias e/ou secundárias, com a intenção de ir além de procurar a verdade, ou encontrar respostas às questões propostas. Requer pensamento reflexivo, tratamento científico e a articulação entre eles, incluindo critérios qualificados de escolha das fontes (base de dados acessada, descritores), sistematização da busca realizada segundo as normas da ABNT ou Vancouver.

A investigação de um assunto a partir de diversas fontes de informação será estimulada, uma vez que esta diversidade agrega novas perspectivas ao conhecimento, permitindo ao estudante o exercício da análise crítica da informação.

A elaboração da **nova síntese** ocorre num segundo encontro em pequenos grupos, com a discussão das questões de aprendizagem respondidas individualmente e com a reflexão da prática com intenção de transformá-la. Nesse momento, os discentes retomam o(s) problema(s), bem como as hipóteses identificadas, por meio dos novos conhecimentos construídos, buscando reconstruir a prática por meio da reafirmação ou reconstrução das hipóteses e da elaboração de resoluções para os problemas selecionados, o que configura o movimento ativo de ação-reflexão-ação (FAMEMA, 2018).Proporciona análise das fontes de informações, o aprofundamento conceitual e científico metodológico. Deve ser sistematizado na forma de narrativa reflexiva, articulando todos os momentos do ciclo pedagógico, evidenciando o desenvolvimento de atributos que possibilitem uma intervenção transformadora.

Durante e ao final de cada ciclo pedagógico os estudantes realizam a **avaliação** do processo, do professor, do grupo e autoavaliação, devendo estar sistematizada no portfólio.

Os estudantes, durante todo o processo, registram as atividades desenvolvidas e suas reflexões, que estruturam e fundamentam a construção de seu próprio conhecimento, num processo gerador e continuado que, através de um discurso narrativo, se traduz na elaboração de um **portfólio reflexivo** individual (SÁCHAVES, 2000). As narrativas no portfólio são registradas seguindo os momentos do processo ensinoaprendizagem (ANEXO A).

5. CONTEÚDOS ABORDADOS NO DESENVOLVIMENTO DOS DESEMPENHOS

O processo ensino aprendizagem se dá pelo ato de refletir sobre a prática profissional, portanto os conteúdos abaixo descritos poderão ser modificados conforme as situações vivenciadas em cada grupo de estudantes.

- **CUIDADO AS NECESSIDADES INDIVIDUAIS EM SAÚDE:**
- Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de enfermagem;
- Teorias de enfermagem;
- Evolução das práticas de saúde e de enfermagem;
- Farmacocinética, formas farmacêuticas, vias de administração e farmacodinâmica.

SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

- Cuidados de enfermagem na administração de dietas por sonda nasogástrica e nasoenteral, tipos de dieta via oral;
- Cuidados de enfermagem com sonda vesical de demora;
- Cuidados de enfermagem com acesso venoso periférico;
- Envelhecimento: conceito de senilidade e senescência, alterações normais do envelhecimento, os Gigantes da Geriatria (Síndromes geriátricas), violência contra a pessoa idosa, Estatuto da pessoa idosa;
- Oxigenoterapia;
- Siglas padronizadas na área da saúde;
- Definição dos termos: assepsia, antissepsia, limpeza, desinfecção, esterilização, contaminação, colonização, infecção e doença;
- Central de material: estrutura física, processamento dos artigos relacionados a assistência à saúde, papel do enfermeiro;
- Centro cirúrgico: estrutura física e papel do enfermeiro;
- Período Perioperatório: pré, trans, intra e pós-operatório – cuidados de enfermagem;
- Cuidados paliativos: definição e papel da equipe multiprofissional;
- Processo de cicatrização de feridas:
    - Anatomia/ histologia e fisiologia da pele;

- Processo de cicatrização;
- Definições e tipos de feridas;
- Avaliação de feridas, lesão e do portador;
- Fatores que interferem no processo de cicatrização;
- Princípios básicos na técnica de curativos (ferida aberta e fechada);
- Tratamento de feridas;
- Prevenção e cuidados em lesão por pressão e drenos;
- Cuidado com estomas;

➢ Procedimentos técnicos:

- punção venosa periférica; curativos; banho de leito e de aspersão, higiene oral, de couro cabeludo, higiene íntima; lavagem intestinal e cálculo e administração de medicamentos;

➢ Saúde Mental:

- Processo de reforma psiquiátrica no Brasil e em outros países;
- Políticas de Saúde Mental no Brasil;
- Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Trabalho em equipe multiprofissional;
- Projeto Terapêutico Singular (PTS);
- Relacionamento interpessoal entre profissional de saúde e paciente;
- Exame do estado mental;
- Abordagem e cuidados de enfermagem aos pacientes com transtorno mental de acordo com as alterações das funções mentais apresentadas;
- Avaliação, abordagem e cuidados de enfermagem à pessoa com risco de suicídio;

SAÚDE DA CRIANÇA

➢ Unidade de internação pediátrica: estrutura física, Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC 50/2002, papel do enfermeiro pediatra;

➢ Relação mãe/pai-filho: estabelecimento de vínculo; limites na infância;

➢ Desenvolvimento infantil e suas características por faixa etária;

➢ Hospitalização infantil: reações emocionais da criança, família e estudante/profissional no processo de adoecimento e hospitalização; abordagem e comunicação; choro da criança;

➢ Estatuto da Criança e Adolescente (ECA); direitos da criança hospitalizada e da mãe trabalhadora;

➢ Programa mãe participante: finalidade, direitos e deveres, inclusão do acompanhante no cuidado à criança; princípios da bioética e termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) no cuidado à criança e sua família;

➢ Brincar no hospital: brinquedoteca; brinquedo terapêutico nas diferentes fases de desenvolvimento infantil; classe escolar/hospitalar; tipos de brinquedos/brincadeiras de acordo com as fases do desenvolvimento infantil; cuidados na prevenção de contaminação;

➢ A criança e a tecnologia digital;

➢ Coleta de dados em pediatria: história e exame clínico pediátrico do lactente, pré-escolar, escolar e adolescente; parâmetros dos dados vitais para a criança; avaliação pôndero-estatural;

- Alimentação infantil: diferenças entre o leite humano, o leite de vaca e fórmulas; fatores e repercussão do desmame precoce; relactação e translactação; alimentação complementar e suas recomendações no 1º ano de vida da criança;
- Avaliação da dor na criança: escalas e intervenções;
- Agravos à saúde infantil:
  - Agravos respiratórios: características morfofuncionais do sistema respiratório infantil, epidemiologia, fatores de riscos, sinais e sintomas, tratamento, cuidados preventivos à criança quando hospitalizada e cuidados de enfermagem;
  - Desnutrição: tipos e cuidados de enfermagem;
  - Diarreia e desidratação: tipos, terapia de reidratação oral (TRO) e cuidados de enfermagem;
  - Acidentes na infância: tipos, medidas preventivas e protocolos de segurança;
  - Violência infantil: tipos, fatores predisponentes, manejo e Conselho Tutelar;
  - Transtorno Espectro autista: sinais e sintomas, cuidados de enfermagem e rede de cuidados;
  - Dermatite perineal: causas e tratamento;
- Práticas seguras no cuidado à criança:
  - Calendário vacinal e campanhas vacinais;
  - Oxigenoterapia: tipos de dispositivos, cuidados na administração do oxigênio relacionados à criança e aos equipamentos;
  - Preparo e administração de medicamentos: medicação inalatória (inalação, *puff* e espaçador);
  - Sonda nasogástrica, orogástrica e enteral: técnica, cuidados de enfermagem e gavagem;
  - Higiene corporal e saúde bucal;
- Processo de morte e morrer: compreensão do significado de morte pela criança; fases do luto; mecanismos de defesa e enfrentamento;

SAÚDE DA MULHER

- Fisiologia do ciclo menstrual;
- Anatomia das mamas e do aparelho reprodutor feminino;
- Conceito de aborto, natimorto, óbito fetal, gestação pré-termo, a termo e pós-termo, AIG, PIG e GIG;
- Alterações morfofuncionais e emocionais do organismo materno na gestação e no puerpério e os cuidados de enfermagem nesses períodos;
- Desenvolvimento da placenta, cordão umbilical e do líquido amniótico;
- Particularidades da história e exame clínico da gestante e puérpera;
- Alimentação, hidratação e avaliação do ganho ponderal na gestação;
- Estática fetal;
- Anatomia do aparelho reprodutor feminino, pelve e períneo;
- Pródromo do trabalho de parto e sinais e sintomas que caracterizam o início do trabalho de parto;
- Fisiologia do trabalho de parto/ determinismo/ fisiologia da contração uterina;
- Períodos clínicos do parto e os cuidados de enfermagem em cada um deles;
- Mecanismos do parto;
- Métodos não farmacológicos relacionados à dor aplicados no trabalho de parto;

- Programas relacionados a humanização do parto, nascimento e puerpério;
- Violência contra a mulher e obstétrica de acordo com a OMS;
- Gestação de risco: caracterização, critérios de classificação;
- Indicações de cesariana e medidas para redução dos índices no Brasil;
- Manejo do aleitamento materno: fisiologia da lactação, técnica de amamentação, ordenha mamária, complicações, coleta, armazenamento e doação;
- Métodos contraceptivos;
- Desenvolvimento fetal;
- Adaptação à vida extrauterina do recém-nascido (RN);
- Cuidados imediatos e mediatos ao RN;
- Exame físico do RN;
- Icterícia neonatal;
- Técnica de banho de imersão do RN;
- Fisiopatologia da doença hipertensiva específica da gestação (DHEG), as repercussões dela para o feto e para a mãe e os cuidados de enfermagem;
- Fisiopatologia da Diabetes gestacional e os cuidados de enfermagem;
- Fisiopatologia da infecção do trato urinário na gestação, as repercussões dela para o feto e para a mãe e os cuidados de enfermagem;
- Fisiopatologia da trombofilia na gestação, as repercussões dela para o feto e para a mãe e os cuidados de enfermagem;
- Gestação na adolescência;
- Uso de álcool, drogas lícitas e ilícitas, e tabagismo e suas repercussões na gestação e para o feto;
- Fisiopatologia do oligoâmnio e polidrâmnio;
- Fisiopatologia do trabalho de parto prematuro e amniorrexe prematura;
- Sífilis: conceito, transmissão, repercussões para a mãe e para o feto, tratamento na gestação e para o recém-nascido e a via de parto indicada;
- Avaliação de feridas da cesariana, episiorrafia e rafia de laceração, os tipos de pontos e os cuidados com elas; diferença entre equimose e hematoma;
- Retirada de pontos cirúrgicos;
- Ação das anestesias raqui, epidural e geral, o tempo de efeito da droga nesses tipos de anestesia; os cuidados ao paciente submetido a esses tipos de anestesias;
- Cálculo de gotejamento de soro;
- Cuidados e avaliação do dispositivo venoso periférico;
- Técnica de cateterismo vesical de demora e de alívio- feminino e masculino – Cuidados com a paciente com sonda;
- Montagem da mesa de instrumentos cirúrgicos, lavagem das mãos para procedimentos cirúrgicos e paramentação.

CUIDADO AS NECESSIDADES COLETIVAS EM SAÚDE:

- Indicadores em saúde/hospitalares: tipos e finalidade;
- Vigilância/Investigação epidemiológica de surto;
- Conceitos: infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS), surto, epidemia, notificação em saúde, notificação compulsória;
- Abordagem da população LGBTQIAPN+;
- Direitos e deveres do paciente e acompanhante;

- Segurança do paciente durante a internação;
- Política Nacional de Humanização (PNH);
- Estratégias de cuidado: Iniciativa hospital amigo da criança (IHAC), Rede cegonha, Rede Alyne, ApiceOn;
- Medidas de biossegurança:
    - NR 32: recomendações para a segurança do trabalhador; órgão regulamentador e fiscalizatório;
    - Classificação das áreas e artigos hospitalares;
    - Processamento de roupas e resíduos em serviços de saúde;
    - Unidade do paciente: tipos de limpeza, tipos e técnicas de arrumação do leito;
    - Precauções: tipos, EPI e recomendações;
    - Medidas de prevenção e controle de infecção de sítio cirúrgico;

GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM:

- Hospital: conceito e classificação;
- Processo de trabalho em saúde e em enfermagem e seus elementos constitutivos;
- Passagem de plantão e visita de enfermagem;
- Modelos de Atenção à Saúde;
- Teorias administrativas que embasam o processo de trabalho em saúde e em enfermagem;
- Níveis de atenção à saúde;
- Organização do trabalho em equipe;
- Dimensionamento de pessoal;
- Sistemas de classificação de risco;
- Definições: dado, informação, indicadores hospitalares;
- Legislação que regulamenta o exercício profissional da Enfermagem e nas diferentes áreas de atuação;
- Processo de alta hospitalar; contrarreferência.

INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA:

- Processo de ensino-aprendizagem:
- Diferença entre Aprendizagem Baseada em Problema e Problematização;
- Elaboração de portfólio reflexivo;
- Princípios da metodologia científica;
- Normalização da ABNT ou Vancouver para citação e referências;
- Mecanismos de busca em base de dados e evidências científicas.

6. ORGANIZAÇÃO

A UPP 3 é desenvolvida no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília – HCFAMEMA – nas unidades de internação do Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade(DASAC) e no Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil (DASMI), as quais são destinadas ao cuidado de crianças, adolescentes, adultos e idosos em situações clínicas, cirúrgicas e obstétricas.

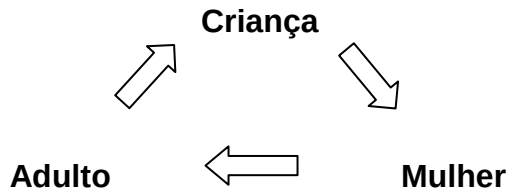
6.1 Períodos

As atividades serão desenvolvidas no período de 10 de fevereiro a 19 de novembro de 2025, totalizando 202 dias letivos (ANEXO B).

A UPP3 ocorrerá em três períodos, conforme indicado no quadro a seguir:

<table>
<tr><th>1º semestre</th><th>Férias</th><th>2º semestre</th></tr>
<tr><td>1º período da UPP3:
10/02 a 10/05</td><td rowspan="2">14/07 a 02/08</td><td>3º período da UPP3:
25/08 a 19/11</td></tr>
<tr><td>2º período da UPP3:
12/05 a 23/08</td><td>Avaliações finais:
24/11 a 12/12</td></tr>
</table>

Na UPP3 os estudantes rodiziam nas três áreas: cuidado ao adulto/idoso, à criança/adolescente e à mulher em situações obstétricas.



A semana típica dos grupos para o desenvolvimento da UPP3 está organizada em períodos destinados à abertura e fechamento do ciclo pedagógico, à prática nos cenários real e simulado, ao tempo pró-estudo, atividade de saúde mental, TCC e Atividade de extensão(APÊNDICES A, B e C).

Os recursos educacionais podem ser considerados inesgotáveis. São disponibilizados biblioteca; laboratórios morfofuncional, de diversas disciplinas, de informática e de simulação; consultorias com especialistas, profissionais de saúde, gestores e usuários dos serviços de saúde.

No LPP as atividades são previamente estruturadas pelos docentes na forma de situação simulada que representa uma determinada prática profissional, referente às áreas de competência do cuidado individual, cuidado coletivo e gestão e organização do processo de trabalho em saúde propostas no currículo. Consideram-se os aspectos éticos e bioéticos que envolvem o cuidado ao indivíduo e sendo assim, são utilizados atores e outros recursos, além de simuladores para a realização do exame físico específico da mulher e da criança.

A UPP3 conta com a participação de docentes da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. Na área do adulto essa disciplina desenvolve as atividades semanalmente, às segundas-feiras, no período da tarde, com o objetivo de proporcionar vivência da prática nos serviços de saúde mental do município e o desenvolvimento de ciclos pedagógicos com a abordagem de conteúdos referentes à essa área, considerados fundamentais para a formação do enfermeiro generalista. A disciplina realiza, também, um grupo de reflexão que ocorre semanalmente com os estudantes da área do adulto e quinzenalmente na área da criança com duração de uma hora, com o propósito de oferecer apoio na inserção deles no cenário hospitalar e proporcionar discussões sobre o relacionamento interpessoal, como uma ferramenta essencial na prática do enfermeiro.

Outras estratégias de ensino-aprendizagem, além das citadas anteriormente, poderão ser utilizadas no decorrer da UPP3 de acordo com as necessidades de cada grupo de estudantes.

A UPP3 contempla também um exercício da prática profissional que consiste em uma atividade educativa simulada (AES), que representa mais uma estratégia de ensino-aprendizagem, a ser realizado no decorrer de cada período da unidade correspondente às áreas do ciclo vital, objetivando potencializar o desenvolvimento da aprendizagem. Assim, como no LPP, são utilizados atores e/ou simuladores. A AES ocorrerá conforme o cronograma a seguir:

1º Período: **10/02 a 10/05**	**2º Período:** **12/05 a 23/08**	**3º Período:** **25/08 a 19/11**
AES **31/03 e 01/04**	**AES** **16 e17/06**	**AES** **22 e 23/09**

Esta Unidade disponibiliza um período para reunião quinzenal entre os docentes para discussão da construção, organização e desenvolvimento desta, assim como dois períodos semanais para leitura de portfólios e correção dos Processos de Enfermagem. Ainda está incluído um período semanal entre docentes do LPP para elaboração das situações simuladas e preparo dos atores.

7. AVALIAÇÃO

A avaliação do desempenho do estudante ocorre pela observação da mobilização das capacidades em ação nos cenários real e simulado e nos momentos de trabalho em pequeno grupo, considerando o grau de autonomia e domínio estabelecido nas áreas de competência, incluindo as atitudes que possibilitam a organização de um sistema de valores.

A avaliação da UPP3 dar-se-á de acordo com as diretrizes adotadas pela Faculdade de Medicina de Marília, conforme consta no Manual de Avaliação do Estudante (FAMEMA, 2021b) e abrange:

- **Avaliação do estudante**: Formato 3 – F3; Portfólio Reflexivo; Exercício de Avaliação da Prática Profissional– EAPP.
- **Avaliação do professor:** Formato 4 – F4.
- **Avaliação da Unidade Educacional**: Formato 5 - F5.

Aplicação dos formatos e instrumentos de avaliação:

A síntese do desempenho do estudante – **F3** será registrada pelos professores em três momentos, ou seja, **no final de cada período da unidade educacional**. Do mesmo modo, o estudante registrará sua síntese em relação ao desempenho do professor – **F4**, bem como o registro sobre o desenvolvimento da unidade educacional – **F5.**

Os estudantes preencherão os formatos de avaliação do desempenho do professor - **F4** e da unidade educacional – **F5** por meio do Sistema de Gestão Acadêmica (SIGA). **Ficarão disponibilizados durante cinco dias úteis a contar da data prevista**, conforme o quadro a seguir.

O EAPP de cada série terá o número de situações que puderem guardar os princípios de validade e confiabilidade para esse tipo de avaliação (FAMEMA, 2021).

A validade de uma avaliação estará garantida quando se consegue avaliar exatamente o que se pretendia que o estudante aprendesse, o que indica que os resultados da sua aplicação podem ser generalizados. A confiabilidade se relaciona à precisão, objetividade e consistência do método, características que, quando presentes, indicam que os resultados da sua aplicação são reprodutíveis (BOLLELA, BORGES e TRONCON, 2018).

Desta forma, o estudante da 3ª série do curso de Enfermagem realiza o EAPP em apenas uma das três áreas do ciclo vital, decidida por sorteio no momento de sua realização. Demais orientações aos estudantes serão divulgadas no mês que acontece a sua aplicação.

Cronograma de aplicação dos formatos e instrumentos de avaliação

1º Período: 10/02 a 10/05/2025	**2º Período: 12/05 a 23/08/2025**	**3º Período: 25/08 a 19/11/2025**	**EAPP: 10/11a 19/11/2025**
F3 – 08 e 09/05	**F3 –** 21 e 22/08	**F3 –** 06 e 07/11	10/11 a 19/11
F4 –24 a 30/04	**F4 –** 11 a 15/08	**F4 –** 23/10 a 31/10	
F5 – 24 a 30/04	**F5 –** 11 a 15/08	**F5 –** 23/10 a 31/10	

Os docentes preencherão os formatos de avaliação do desempenho do estudante – **F3** no SIGA, conforme prazo determinado. Em relação ao **F5**, os docentes preencherão ao final do ano letivo no SIGA.

Em relação ao teste de progresso, este é obrigatório para todos os estudantes do Curso de Medicina e sua realização constará no histórico escolar.O teste é opcional para todos os estudantes do Curso de Enfermagem e para os que realizarem constará no histórico escolar.

O estudante que não realizar o teste de Progresso no Curso de Medicina e não tiver a ausência abonada conforme artigo 14 do Regulamento de Prazos da Diretoria de Graduação, será considerado reprovado na série.

O estudante que não realizar o Teste de Progresso no Curso de Enfermagem não será considerado reprovado na série.

8. ORIENTAÇÕES ADICIONAIS

Para as atividades da UPP3 no cenário real, o estudante deverá estar de jaleco branco, crachá preso à roupa, cabelo preso, sapato fechado de material impermeável, sem adornos (brincos, anéis, relógio de pulso, pulseiras, *piercings*, correntes etc.) considerando a Norma Regulamentadora (NR) 32 – Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde (BRASIL, 2005) e máscara cirúrgica (conforme Portaria Institucional vigente). Deve ter sempre consigo os seguintes materiais: caneta esferográfica azul, caderneta de bolso para anotações, carimbo com RA, relógio com ponteiro de segundos, lanterna, termômetro digital, estetoscópio, esfigmomanômetro, fita métrica, garrote e tesoura de ponta romba (tesoura escolar). O celular deve estar no modo silencioso e utilizá-lo de modo racional.

Nas atividades do cenário simulado, os estudantes deverão cumprir a Portaria n. 6/2015 (ANEXO C), devendo também ter sempre consigo caneta e caderno para os seus registros.

REFERÊNCIAS

ALARCÃO, I. **Professores reflexivos em uma escola reflexiva**. São Paulo: Cortez, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação: referências – elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

BOLLELA, V.R.; BORGES, M.C.; TRONCON, L.E.A. Avaliação Somativa de Habilidades Cognitivas: Experiência Envolvendo Boas Práticas para a Elaboração de Testes de Múltipla Escolha e a Composição de Exames.**Rev. bras. educ. med**. vol.42 n.4 Brasília Out./Dez. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 – Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 nov. 2005, Seção 1. Disponível em: http://portal.mte.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf. Acesso em: 12 jan. 2016.

CAMPOS, G. W. S. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a organização do trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 393-403, 1999.

CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R. M.; MATTOS R. A. (Org.) **Os sentidos da integralidade na atenção e cuidados de saúde**.Rio de Janeiro: ABRASCO, 2001. p. 113-126.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (FAMEMA). **Manual de avaliação do estudante**: cursos de Medicina e Enfermagem. Marília, 2021b.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (FAMEMA). **Manual do Trabalho de Conclusão de Curso.** Curso de Enfermagem. Marília, 2023.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Projeto pedagógico do Curso de Enfermagem.**Marília, 2018. Disponívelem: http://www.famema.br/ensino/cursos/docs/Projeto%20Pedag%C3%B3gico%20da%20Enfermagem%202018_Final.pdf. Acesso em: 1 nov. 2019.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Unidade Educacional Eletiva**: enfermagem. Marília, 2020.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (FAMEMA). **Unidade de prática profissional**: cuidado ao indivíduo hospitalizado - 3ª série - cursos de Enfermagem e Medicina. Marília, 2008.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Unidade de prática profissional**: cuidado ao indivíduo hospitalizado - 3ª série - cursos de Enfermagem e Medicina. Marília, 2007.

KIKUCHI, E. M. **Vivenciando o mundo da avaliação em um currículo integrado de enfermagem**: uma abordagem à luz de Heidgger. 2009. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009. Disponível em: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-07102009-155400/pt-br.php. Acesso em: 12 jan. 2016.

LIMA, V. V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 369-379, mar./ago. 2005.

PICON, P. **O ensino de conteúdos atitudinais na Faculdade de Medicina**. Porto Alegre, 2004. Disponível em: http://pratmedtextos.blogspot.com.br/2004_08_26_archive.html. Acesso em: 12 jan. 2016.

SÁ-CHAVES, I. **Portfólios reflexivos**: estratégia de formação e de supervisão. Aveiro (Pt): Universidade de Aveiro, 2000. (Cadernos didácticos: série supervisão, 1).

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. **Imunologia básica**: funções e distúrbios do sistema imunológico. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

ABBAS, A.K; LITCHMAN, A.H; PILLAI, S. **Imunologia Celular e Molecular.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

ADAM, P.; HERZLICH, C. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: EDUSC, 2001.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem**: fundamentos para o raciocínio clínico. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ALMEIDA, F. A.; SABATÉS, A. L. (org.). **Enfermagem pediátrica**: a criança, o adolescente e sua família no hospital. (reimpr.). Barueri: Manole, 2013.

AMATO NETO, R.C.B.; AMATO, V.; GRYSCHEK, V.S. **Parasitologia:** uma abordagem clínica.1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

ANDRADE, A. M. M. *et al*. Cuidado multiprofissional em uma unidade psiquiátrica de um hospital geral. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 7, n. 1, p. 60-71, 2018. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.v7i1.1846.

AZZAN JÚNIOR, C. **Antropologia e interpretação**: explicação e compreensão nas antropologias de Lévi-Strauss e Geertz. Campinas: Editora da UNICAMP, 1993. (Coleção repertórios).

BARBOSA, S. M. M.; ZOBOLI, I.; IGLESIAS, S. B. O. **Cuidados paliativos na prática pediátrica**. São Paulo: Atheneu, 2019.

BEREK, J. S. **Berek& Novak tratado de ginecologia**. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BERTELLI, A. R.; PALMEIRA, M. G. S.; VELHO, O. G. C. A. (org.). **Sociologia do conhecimento**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967. (Coleção textos básicos de ciências sociais).

BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G.; HOFFMAN, R. M. **Bates propedêutica médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

BOUDON, R. **Os métodos em sociologia**. São Paulo: Ática, 1989.

BRASIL. Lei nº 13.431, 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).**Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, p. 1, 5 abr. 2017.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. **AIDPI Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância**: curso de capacitação: introdução: módulo 1. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/AIDPI_modulo_1.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da criança**: menina. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/documentos/pdf/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da criança**: menino 2. ed. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/documentos/pdf/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 152, p. 37, 6 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoasportadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 138, p. 2, 9 abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**: orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Caderno de Atenção Básica, 33). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Caderno de Atenção Básica, 23). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Linha de cuidado para a Atenção Integral à Saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência**: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_criancas_familias_violencias.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS**: acesso ao tratamento emudança do modelo de atenção: relatório de Gestão 2003-2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_gestao_saude_mental_2003-2006.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**:documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf. Acesso em: 31 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção à Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

BRUNTON, Laurence L. (org.). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

CAMPOS, G. W. S. (org.). *et al*. **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. (rev. aum.) Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. (Saúde em debate, 170)

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007. DOI: 10.1590/S0102-311X2007000200016.

CARDOSO, F. H.; IANNI, O. (org.).**Homem e sociedade**: leituras básicas de sociologia geral. 4. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1968. (Biblioteca universitária: ciências sociais, 5).

CARMAGNANI, M. I. S. *et al*. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. (reimpr.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

CARPENITO-MOYET, L. J.**Planos de cuidados de enfermagem e documentação**: diagnóstico de Enfermagem e problemas colaborativos. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. **Amamentação**: bases científicas. 4. ed. (reimpr.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

CHINOY, E. **Sociedade**: uma introdução à Sociologia. 2. ed. São Paulo: Cultrix, 1971.

CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**.2. ed. São Paulo. Atheneu; 2005.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. **Processo de enfermagem**: guia para a prática. São Paulo: COREN, 2015. Disponível em: http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

CORDIOLI, A. V.; ZIMMERMANN, H. H.; KESSLER, F. **Rotina de avaliação do estado mental**. 2004. Disponível em: https://www.academia.edu/37021417/Rotina_de_Avalia%C3%A7%C3%A3o_do_Estado_Mental. Acesso em: 31 maio 2023.

COURA, J. R.**Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan; 2015, 2.v.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. (reimpr.) Porto Alegre: Artmed, 2019.

DAMATTA, R. **Conta de mentiroso**: sete ensaios de antropologia brasileira. 2. ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

D'ANDREA, F. F. **Desenvolvimento da personalidade**: enfoque psicodinâmico. 19. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3. ed. (rev.) São Paulo: Atheneu, 2011.
DOENGES, M. E.; MOORHOUSE, M. F.; GEISSLER, A. C. **Planos de cuidado de enfermagem**: orientações para o cuidado individualizado do paciente. 5. ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

DOENGES, M. E.; MOORHOUSE, M. F.; MURR, A. C. **Diagnósticos de Enfermagem**: intervenções, prioridades, fundamentos. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M. **Gray's anatomia clínica para estudantes**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

DURAND, J. C. G. (org.). **Sociologia do desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967. (Coleção textos básicos de ciências sociais).

EIZIRIK, C. L.; BASSOLS, A. M. S. (org.). **O ciclo da vida humana:** uma perspectiva psicodinâmica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FICHTER, J. H. **Sociologia**. São Paulo: Herder, 1969.

FONSECA, A. S. (org.).**Enfermagem pediátrica**. São Paulo: Martinari, 2013.

FUKUDA, I. M. K.;STEFANELLI, M. C.; ARANTES, E. C. (org.). **Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**. 2. ed. rev. atual. Barueri: Manole, 2017.

GARTNER, L. P. **Tratado de histologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

GOMES, M. P. **Antropologia**: ciência do homem: filosofia da cultura. 2. ed. (8. reimpr.) São Paulo: Contexto, 2017.

GUSMAO, P. D. **Manual de sociologia**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1963.

HALL, J. E. (autor). **Guyton& Hall tratado de fisiologia médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

HARPER, H. A. *et al*. **Bioquímica ilustrada de Harper**. 31. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.

HERDMAN, H. T.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**: definições e classificação 2021-2023. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. **Brunner&Suddarth tratado de enfermagem médico-cirúrgica**.14. ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. 2 v.

HINRICHSEN, S.L.**DIP**: doenças infecciosas e parasitárias.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D.; RODGERS, C. C. **Wong fundamentos de enfermagem pediátrica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

IANNI, O. **Teorias de estratificação social**: leituras de sociologia. São Paulo: Nacional, 1972. (Biblioteca universitária: ciências sociais, serie 2, v.42).

JARVIS, C. **Guia de exame físico para enfermagem**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

JEAMMET, P.; REYNAUD, M.; CONSOLI, S. **Manual de psicologia médica**. Rio de Janeiro: Masson, 1989.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**: texto e atlas. 13. ed. (reimpr.) Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

KATZUNG, Bertram G. (org.). **Farmacologia básica e clínica**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

KURCGANT, P. (coord.). **Gerenciamento em enfermagem**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

KUSNETZOFF, J. C. **Introdução à psicopatologia psicanalítica**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.

LAPLATINE, F. **Aprender antropologia**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

LE BRETON, D. **Antropologia da dor**. (rev. ampl.) São Paulo: Fap-Unifesp, 2013.

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios?**: conceitos fundamentais de neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

LINTON, R.**O homem**: uma introdução à antropologia. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1976.

MACHADO, A. B. M.; HAERTEL, L. M. **Neuroanatomia funcional**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2022.

MANNHEIM, K. **Sociologia sistemática**: uma introdução ao estudo da sociologia. 2. ed. São Paulo: Livraria Pioneira, 1971.

MARTINS, C. B. **O que é sociologia**. 38. ed. São Paulo: Brasiliense, 1997. (Coleção primeiros passos, 57).

MARZZOCO, A.; TORRES, B. B.**Bioquímica básica**. 4. ed. (reimpr.) Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Belo Horizonte: ESP-MG, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013. (Saúde em debate, 46).
MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. (org.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. (2. reimpr.) Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. 209 p. (Coleção Antropologia & Saúde).

MONTAGU, A. **Introdução a antropologia**. São Paulo: Cultrix, 1972.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende**: obstetrícia fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
MOORE, K. L.; DALLEY II, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

MORAES FILHO, E. (org.). **Auguste Comte**: sociologia. São Paulo: Ática, 1978. (Grandes cientistas sociais, 7).

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

NEVES, D. **Parasitologia humana.** 14ª ed. São Paulo: Atheneu, 2022.

NEVES, E. M. **Antropologia e ciência**: uma etnografia do fazer científico na era do risco. São Luís: Editora da Universidade Federal do Maranhão, 2008.

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (org.). **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. (ed.). **Sobotta atlas de anatomia humana**. 24. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2018. 3 v.

PEREIRA, L. **Ensaios de sociologia do desenvolvimento**. São Paulo: Livraria Pioneira, 1970.

PILETTI, N. **Sociologia da educação**. 16. ed. São Paulo: Ática, 1997.

PORTO, C. C. (ed.). **Exame clínico**: Porto & Porto. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

PORTOCARRERO, V. (org.). **Filosofia, história e sociologia das ciências I**: abordagens contemporâneas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

POTTER, P.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

RANG, H. P. *et al*. **Rang&Dale farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

REGO, M. A. S.; MATOS, M. A. B.; LOPES, P. R. R. **Nota técnica para organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada**: saúde da criança. São Paulo: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2021. Disponível em: https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/11/notatecnica_crianca-1-1.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

REY, L. **Parasitologia**: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

RIBEIRO, D. **O processo civilizatório**: estudos de antropologia da civilização. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1979.

ROITT, I.M; DELVES J.P; MARTIN S.J; BURTON D R. **Fundamentos de Imunologia.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

ROSS, M. H.; PAWLINA, W. **Histologia**: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 7. ed. (reimpr.) Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 2, p. 221-224, 2007. DOI: 10.1590/S0034-71672007000200018.

SCHOENWOLF, G. C. *et al*. **Larsen embriologiahumana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

SNELL, R. S. **Anatomia clínica para estudantes de medicina.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA.Departamento de Adolescência. **Saúde de crianças e adolescentes na era digital**. Rio de Janeiro: SBP, 2022. (Manual de orientação, 1). Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

SOUZA, A. B. G. (org.). **Manual prático de enfermagem pediátrica**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

SOUZA, A. B. G. **Acidentes na infância**: melhor prevenir do que remediar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020.

Spadella, M. A.; Cesario, M. D. (coord.). **Atlas embriologia:** aprendendo embriologia. Marilia: Faculdade de Medicina de Marília, [2012]. Disponível em: http://www.famema.br/ensino/embriologia/index.php. Acesso em: 31 mar. 2022.

STANDRING, S. **Anatomia:** a base anatômica da prática clínica**.** 40. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE**: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
TORRES, C. A. **Sociologia política da educação**. São Paulo: Cortez, 1993. (Coleção questões da nossa época, 9).

VANPUTTE, C. L.; REGAN, J. L.; RUSSO, A. F. **Anatomia e fisiologia de Seeley**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

WAKSMAN, R. D.; HIRSCHHEIMER, M. R.; PFEIFFER, L. (coord.). **Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência**. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2018. Disponível em: https://www.spsp.org.br/downloads/Manual_Atendimento_Crian%C3%A7as_Adolescentes_V%C3%ADtimas_Viol%C3%AAncia_2018.pdf. Acesso em: 5 jun. 2023.

WILSON, D.; HOCKENBERRY, M. J. **Wong manual clínico de enfermagem pediátrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

XAVIER FILHO, E. F. **Vila, pobre vila**: por uma antropologia médica. Porto Alegre: Sagra, 1991.

YOUNG, M. F. D. **O currículo do futuro**: da nova sociologia da educação a uma teoria crítica do aprendizado. Campinas: Papirus, 2000. (Coleção magistério: formação e trabalho pedagógico).

ZUGAIB, M.; FRANCISCO, R. P. V. (ed.). **Zugaib obstetrícia**. 4. ed. Barueri: Manole, 2020.

APÊNDICE A

Semana típica dos grupos

- **Grupo A1 (Saúde do Adulto – Profª^S Marcia Renata e Cláudia):**

PERÍODO	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA	Sábado
Manhã	Cenário Real	Cenário Real	Cenário Real Extensão (11 às 12h)	Ciclo	*	*
Tarde	Ativ. Saúde mental (A1/A2)	*	TCC	Cenário Simulado	Extensão	

- **Grupo A2 (Saúde do Adulto – Profª^S Silvana, Adriana e Cláudia):**

PERÍODO	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA	Sábado
Manhã	Cenário Real	Cenário Real	Cenário Real Extensão (11 às 12h)	*	*	*
Tarde	Ativ. Saúde mental (A1/A2)	TCC	Cenário Simulado	Ciclo	Extensão	

- **Grupo B1 (Saúde da Criança – Profª^SFernanda Siqueira e Cristina Peres):**

PERÍODO	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA	Sábado
Manhã	Cenário Real	Cenário Real	Cenário Real Extensão (11 às 12h)	*	Ciclo	*
Tarde	*	Cenário Simulado	TCC	Cenário Simulado	Extensão	

- **Grupo B2 (Saúde da Criança – Profª^S Geisa, Bruna e Cristina Peres):**

PERÍODO	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA	Sábado
Manhã	Cenário Real	Cenário Real	Cenário Real Extensão (11 às 12h)	*	Ciclo	*
Tarde	*	Cenário Simulado	TCC	Cenário Simulado	Extensão	

- **Grupo C1 (Saúde da Mulher – Profª Fernanda Mazzetto e Enfª Ellen):**

PERÍODO	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA	Sábado
Manhã	Cenário Real	Cenário Real	Cenário Real Extensão (11 às 12h)	*	*	*
Tarde	*	TCC	Cenário Simulado	Ciclo	Extensão	

- **Grupo C2 (Saúde da Mulher – Profª Aline e Enfª Ellen):**

PERÍODO	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA	Sábado
Manhã	Cenário Real	Cenário Real	Cenário Real Extensão (11 às 12h)	Cenário Simulado	Ciclo	*
Tarde	*	TCC	*	*	Extensão	

*Tempo pró-estudo

APÊNDICE B

TERÇA (T) Criança	QUARTA (T) Mulher Adulto	QUINTA Mulher (M) Criança(T) Adulto (T)	CICLOS
18/02	19/02	20/02	1º
25/02	26/02	27/02	1º
11/03	12/03	13/03	2º
18/03	19/03	20/03	2º
25/03	26/03	27/03	3º
01/04	02/04	03/04	**AES: 31/03 e 01/04** **entrega do PE 07/04** **F3 meio: 02 e 03/04**
08/04	09/04	10/04	3º
15/04	16/04	17/04	4º
22/04	23/04	24/04	4º
29/04	30/04	**01/05 FN**	---
			F3 final: 08 e 09/05
13/05	14/05	15/05	1º
20/05	21/05	22/05	1º
27/05	28/05	29/05	2º
03/06	04/06	05/06	2º
10/06	11/06	12/06	3º
17/06	18/06	**19/06 FN**	**AES: 16/06 e 17/06** **entrega do PE 23/06** **F3 meio: 18/06 (manhã)**
24/06	25/06	26/06	3º
01/07	02/07	03/07	---
08/07	**09/07 FE**	10/07	---
			Férias: 14/07 a 02/08
05/08	06/08	07/08	4º
12/08	13/08	14/08	4º
19/08	20/08	21/08	**F3 final: 21 e 22/08**
26/08	27/08	28/08	1º
02/09	03/09	04/09	1º
09/09	10/09	11/09	2º

16/09	17/09	18/09	2º
23/09	24/09	25/09	**AES 22 e 23/09** **Entrega do PE 29/09** **F3 meio: 24 e 25/09**
30/09	01/10	02/10	3º
07/10	**08/10** **Fórum**	**09/10** **Fórum**	3º (Criança)
14/10	15/10	16/10	3º (Mulher e Adulto) 4º (Criança)
21/10	22/10	23/10	4º
28/10 PF	29/10	30/10	4º (Mulher e Adulto)
04/11	05/11	06/11	**F3 final: 06 e 07/11**
			EAPP **10 a 19/11**

ANEXO A

Portfólio Reflexivo
Aspectos Avaliados

Aspectos avaliados no portfólio:

Narrativa reflexiva retrata a vivência individual, apresenta a reflexão sobre o fato, reflexão sobre si mesmo e a relação com o desempenho.

Síntese Provisória sinaliza a síntese da vivência individual e grupal dos conhecimentos prévios e das lacunas de conhecimentos, levanta hipóteses e formula questões de aprendizagem e a avaliação dessa ação.

Busca qualificada contempla vivência individual da sistematização da busca realizada a partir de critérios qualificados de escolha das fontes, registra como o estudante responde as questões, traz o fichamento da fonte a referência.

Nova Síntese evidencia a síntese da vivência individual e grupal das respostas às questões de aprendizagem, com aprofundamento conceitual e científico, traz a relação do que foi estudado/apreendido com a prática com intenção de transformá-la e a avaliação dessa ação.

Avaliação do estudante (auto-avaliação), avaliação do grupo e do processo.

ANEXO B - Calendário **FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**

Calendário Acadêmico 2025 – 3ª série do Curso de Enfermagem

Aprovado na Reunião do Colegiado em 3/9/2024 e na Reunião da Congregação em 12/9/2024.

JANEIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			FN	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Dia 19: Aniversário da Faculdade de Medicina de Marília

FEVEREIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	
						17

MARÇO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
2	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	FN	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					19

Dia 5: Expediente com início às 12 horas.

ABRIL						
D	S	T	Q	Q	S	S
		1	2	3	FM	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	FN	19
20	FN	22	23	24	25	26
27	28	29	30			
						21

MAIO						
D	S	T	Q	Q	S	S
				FN	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
						24

JUNHO						
D	S	T	Q	Q	S	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	FN	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					
						22

JULHO						
D	S	T	Q	Q	S	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	FE	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		
						9

AGOSTO						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						24

SETEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6
FN	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				
						26

OUTUBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
5	6	7	**8**	**9**	10	11
FN	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	28	29	30	31	
						26

NOVEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
FN	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	FN
16	17	18	19	FN	PORT. DG FAMEMA Nº3_8/1/25	22
23	24	25	26	27	28	29
30						15

DEZEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6
7	FM	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	PORT. DG FAMEMA Nº_8/1/25	FN	26	27
28	29	30	PORT. DG FAMEMA Nº_8/1/25			

Dias Letivos: 203 dias.

*** SUSPENSÃO DO EXPEDIENTE/ATIVIDADE ACADÊMICA:** A eventual suspensão de expediente/atividade acadêmica estará condicionada à publicação de Decreto pelo Governador no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

PORTARIA DIRETORIA GERAL FAMEMA N.º 3 DE 8/1/2025: Suspende o expediente nos dias 3 de março, 5 de março até às 11:59, 2 de maio, 20 de junho, 27 de outubro considerando o ponto facultativo do dia 28 - Dia do Servidor Público, 21 de novembro, 24 e 31 de dezembro de 2025.

Atividades Curriculares	Períodos / Datas - Ano 2025
Recepção Estudantes	10/2/2025
Unidade de Prática Profissional 3 - Cuidado ao Indivíduo Hospitalizado	10/2 a 10/5/2025
Unidade de Prática Profissional 3 - Cuidado ao Indivíduo Hospitalizado	12/5 a 11/7/2025 e de 4 a 23/8/2025
Férias	14/7 a 2/8/2025
Unidade de Prática Profissional 3 - Cuidado ao Indivíduo Hospitalizado	25/8 a 19/11/2025
Fórum de Desenvolvimento Institucional	8 e 9/10/2025
3º Simpósio da Extensão	8 e 9/10/2025
Teste de Progresso Curso de Enfermagem | *on-line* |	24/9/2025 - período tarde
Jornada Científica	2º Semestre – Data a Definir!
Avaliações Finais	24/11 a 12/12/2025
**Jogos Universitários de Saúde - JUSA	*a confirmar* *20/11/2025*

EVENTOS PROGRAMADOS 2025: acadêmicos, culturais, científicos, entre outros estão anexados ao Calendário Institucional 2025.

Obs: a recuperação da Unidade de Prática Profissional (1ª reavaliação e 2ª reavaliação) poderá ser aplicada no prazo máximo de uma semana antes do início do ano letivo subsequente.

ANEXO C

Portaria Famema n. 6/2015

Famema

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

PORTARIA FAMEMA Nº 6/2015

A Diretoria de Graduação da Faculdade de Medicina de Marília, representada pela Drª. MARIA DE LOURDES MARMORATO BOTTA HAFNER, no uso de suas atribuições legais e com o intuito de promover a saúde dos estudantes e prevenir acidentes em áreas com risco biológico e em respeito às determinações constantes na NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, DETERMINA que está terminantemente proibido nos Laboratórios de Prática Profissional, Laboratórios de Anatomia, Laboratório Morfofuncional e Laboratório de Atividades Práticas das Ciências Básicas:

I - Consumo de alimentos e bebidas;

II - Uso de calçados abertos (os pés deverão estar totalmente protegidos em caso de qualquer exposição a agentes biológicos);

III - Ausência de jaleco;

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando- se as disposiçoes em contrário.

Marília, 15 de abril de 2015.

Drª. MARIA DE LOURDES MARMORATO BOTTA HAFNER
Diretora de Graduação

SECRETARIA GERAL
Avenida José de Grande nº 332 - Jardim Parati - Cep: 17519-470 - Marília - S.P.
Endereço para Correspondência: Avenida Monte Carmelo nº 800 - Bairro Fragata - Cep: 17519-030 - Marília - S.P.