



## PLANO DE ENSINO

### 1 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

**Unidade:** Campus Jataí - UFG

**Curso:** Enfermagem

**Disciplina:** Bases para o Cuidar do Indivíduo e da Família II      **Núcleo:** NE

**Código:** 6484

**Semestre:** 2º

**Ano:** 2012.

<b>Carga Horária Total:</b> 150h	
<b>Carga Horária Teórica:</b>  70 horas/aula/Semestre (5horas/aula/semana)	<b>Carga Horária Prática:</b>  80h horas/aula/Semestre (5horas/aula/semana)

### 2. EMENTA

Processo de enfermagem: planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem ao indivíduo adulto, idoso e família com alterações de saúde de baixa e média complexidade. Classificação de Intervenções e de Resultados de Enfermagem.

#### **Docente(s):**

Ms. Ângela Lima Pereira: \_\_\_\_\_

Esp. Geovana A. Chaia do Nascimento: \_\_\_\_\_

Jataí, 05/11/2012.

---

COORDENADORA DO CURSO



### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 Objetivo Geral

Ao final da disciplina os alunos deverão ser capazes de realizar avaliação em saúde, e planejar, implementar e avaliar ações junto a adultos, idosos e famílias, utilizando o método do processo de enfermagem (coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento da assistência de enfermagem, implementação e avaliação), tendo como base teórico-conceitual teorias de enfermagem, taxonomia de classificação da prática de enfermagem, princípios éticos e de biossegurança.

#### 3.2 Objetivos Específicos

- Definir processo de enfermagem e suas fases operacionais.
- Discutir a importância do processo de enfermagem e sua aplicabilidade na prática profissional do enfermeiro junto ao indivíduo, família ou comunidade.
- Realizar coleta de dados e o registro da coleta, junto a indivíduos e famílias, de modo sistematizado (entrevista, exame físico e pesquisa documental), e fundamentado nas teorias de enfermagem, semiologia e semiótica, e princípios éticos e de biossegurança.
- Discutir a finalidade da coleta de dados na prática da enfermagem.
- Identificar as competências necessárias para a coleta de dado junto a indivíduos, família ou comunidade.
- Discutir a preparação do cliente e do ambiente para fomentar a coleta de dados.
- Realizar mudança de decúbito (dorsal, ventral, lateral, sentar) dentro dos padrões de segurança, ao manipular a pessoa durante a avaliação clínica.
- Respeitar a privacidade e intimidade dos indivíduos e famílias no processo de avaliação de suas condições de saúde, planejamento e intervenções.
- Conhecer a Taxonomia da Prática de Enfermagem e sua aplicabilidade no trabalho do enfermeiro.



- Conhecer a Taxonomia de Diagnóstico de Enfermagem e sua aplicabilidade no trabalho do enfermeiro junto ao indivíduo, família e comunidade.
- Estabelecer Diagnósticos de Enfermagem (D.E), usando a Taxonomia II da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), na ordem de priorização de atendimento.
- Elaborar planejamento de enfermagem (metas, objetivos, prescrições) para atender as necessidades identificadas de acordo com os Diagnósticos de Enfermagem estabelecidos.
- Implementar as ações de enfermagem prescritas, tais como: higiene da pessoa acamada (banho de leito, lavagem de cabelos, higiene oral, higiene íntima, cuidados com as unhas), mobilização da pessoa (no leito, para transferir-se, exercícios de amplitude de movimento), alimentação via oral, por sonda nasoentérica e nasogástrica, curativos, técnicas de relaxamento, massagem, exercícios respiratórios, controle hídrico, sondagem vesical de alívio e de demora, pesar, medir, verificar sinais vitais, realizar aerossolterapia, oxigenoterapia de baixo fluxo, fundamentada na classificação de intervenções (NIC).
- Realizar aplicação de medicamentos via oral, ocular, otológica, nasal, sublingual, cutânea, subcutânea, intramuscular e venosa.
- Utilizar medidas de biossegurança, no exercício das atividades em campo (instituições de saúde e comunidade).
- Avaliar o impacto das ações realizadas, fundamentada na classificação de resultados (NOC)
- Identificar a natureza (promoção, recuperação e prevenção) das ações de cuidado desenvolvidas no decorrer da disciplina.
- Analisar criticamente a assistência de Enfermagem desenvolvida nos campos de ensino, incluindo facilidades, dificuldades, possibilidades e limites.
- Analisar criticamente o processo de enfermagem no contexto do trabalho em equipe.
- Desenvolver interações interpessoais (com colegas, clientes, professores e equipe de saúde) respeitando preceitos da ética profissional.



- Reconhecer a pessoa como centro das suas ações de cuidado.

#### 4. COMPETÊNCIAS

- Incorporar o Processo de Enfermagem como instrumento da atividade profissional.
- Utilizar o Processo de Enfermagem, tendo em vista a qualificação da prática profissional a partir da capacitação e atualização permanente.
- Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação e de intervenção profissional;
- Exercer sua atividade profissional de acordo com os códigos éticos e políticos e normativos.
- Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde.
- Comprometer-se com os investimentos voltados para a solução de problemas sociais.
- Domínio de visão crítica com relação ao papel social da Ciência, a sua natureza epistemológica, compreendendo o seu processo histórico social de construção.
- Realizar, participar e utilizar pesquisas e outras produções de conhecimento, tendo em vista a qualificação da prática profissional a partir da capacitação e atualização permanente.
- Interferir na dinâmica do trabalho institucional, reconhecendo-se como agente deste processo.
- Participar dos movimentos de qualificação das práticas de saúde.
- Dar respostas às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente.
- Integrar-se ao seu grupo profissional.
- Assumir responsabilidades na coordenação do trabalho da equipe de enfermagem.
- Realizar, participar e utilizar pesquisas e outras produções de conhecimento, tendo em vista a qualificação da prática profissional a partir da capacitação e atualização permanentes.



- Compreender a natureza humana em suas diferentes expressões e fases evolutivas.
- Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões.

## 5. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

**Unidade I – Revisando as primeiras fases do processo de enfermagem:** coleta de dados e diagnósticos de enfermagem.

**Unidade II - Fundamentação teórico- prática para o planejamento/implementação e avaliação das ações de enfermagem, junto à indivíduos adultos e idosos com diagnósticos de enfermagem de maior prevalência.**

- Avaliação, diagnóstico e intervenções relacionadas aos cuidados ao paciente com déficit de autocuidado para higiene. Banho (leito, cadeira, aspersão), lavagem dos cabelos, higiene oral.
- Avaliação, diagnóstico e intervenções relacionadas aos cuidados ao paciente com mobilidade física prejudicada. Exercícios de amplitude de movimentos. Mudança de decúbito. Transporte do paciente.
- Avaliação, Diagnóstico e intervenções relacionadas ao tratamento de feridas.
- Avaliação, Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem relacionados a função respiratória. Oxigenoterapia, aerosolterapia. Exercícios respiratórios, drenagem postural, tapotagem.
- Avaliação, diagnósticos e intervenções relacionadas a necessidade de alimentos e líquidos: Peso, altura, IMC. Diurese 24 h. Balanço Hídrico.
- Sondagem Nasogástrica e Nasoenteral.
- Sondagem Vesical de Alívio e de Demora.
- Avaliação, diagnóstico e intervenções relacionadas ao emocional em saúde.
- Técnicas de Relaxamento.
- Terapias com calor e frio.



**Unidade III – Preparo e administração de medicamentos**

- Conceito de medicação e vias de administração.
- Técnica de administração de medicamentos.
- Indicação, contra-indicação, vantagens, desvantagens e complicações das diferentes vias.
- Cálculo para administração de medicamentos.
- Iatrogenias, erros de preparo e de administração de medicamentos: aspectos éticos, técnicos e organizacionais.

**Unidade IV - Etapas operacionais do planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem**

- Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação.
- Conceito e fases do planejamento, estratégias e taxonomia de intervenções de enfermagem.
- Conceito e fases da implementação
- Conceito e tipos de avaliação; taxonomia de resultados de enfermagem.

**Unidade V- Fundamentação teórico- prática para o planejamento/implementação e avaliação das ações de enfermagem, junto à famílias com diagnósticos de enfermagem de maior prevalência.**

**6. ESTRATÉGIA DE ENSINO**

No processo de ensino aprendido serão utilizadas aulas teórico-práticas em: 1. Sala de aula da Universidade; 2. Laboratório de enfermagem, com simulações de situações clínicas que os alunos poderão vivenciar na prática profissional, e simulações de técnicas fundamentais de enfermagem, visando o desenvolvimento de habilidades; 3. Campo de Ensino Prático – Unidades Básicas de Saúde do Município, Hospital, sob supervisão direta de docentes da disciplina.

**7. RECURSOS DIDÁTICOS**



Como recursos didáticos serão utilizados: 1. Em sala de aula da Universidade: quadro e giz, computador e multimídia, aparelhagem de som, CDs de áudio, tinta guache e pincel, pincel atômico e papel cartaz; 2. Laboratório de enfermagem: boneco (modelo), esfigmomanômetro, estetoscópio, régua, fita métrica, luvas de procedimentos e estéril, materiais para técnicas de sondagem (nasogástrica, nasoentereal, vesical de alívio e demora), enema, curativo, higiene oral e corporal, aerossolterapia, administração de medicamentos; 3. Campo de Ensino Prático – os materiais serão de acordo com a demanda da clientela local, tais como para uso em técnicas de oxigenoterapia e aerossolterapia, sondagem (nasogástrica, nasoentereal, vesical de alívio e demora), enema, curativo (pinças, gazes, produtos de limpeza, tratamento e cobertura), higiene oral e corporal (água, creme dental, escola de dente, sabonete, shampoo e condicionador, lenços de limpeza, hidratante, toalhas de rosto e corpo, roupas de cama e roupas do paciente) e administração de medicamentos (agulha, seringa, medicação, água destilada), peso e medida (balança antropométrica), terapia de calor e frio (bolsas para compressas).

## 8. CRONOGRAMAS

### 8.1 CRONOGRAMA DE AULAS TEÓRICAS

A	Conteúdo/Atividade – Parte A	H/A
1	Apresentação do Plano de Ensino e Cronograma de Atividades. Ética nas relações de trabalho.	1
	<b>Unidade I – Revisando as primeiras fases do processo de enfermagem:</b> coleta de dados e diagnósticos de enfermagem.	1
	<b>Unidade II -</b> Avaliação, diagnóstico e intervenções relacionadas aos cuidados ao paciente com déficit de autocuidado para higiene. Banho (leito, cadeira, aspersão), lavagem dos cabelos, higiene oral.	1



	<p>Avaliação, diagnóstico e intervenções relacionadas aos cuidados ao paciente com mobilidade física prejudicada. Exercícios de amplitude de movimentos. Mudança de decúbito. Transporte do paciente.</p> <p>* <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura sobre os conteúdos ministrados.</p>	1
2	<p>Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na aula anterior, após estudo independente.</p> <p><b>Unidade II</b> - Avaliação, Diagnóstico e intervenção relacionadas ao tratamento de feridas.</p> <p>* <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura e resumo sobre os conteúdos ministrados.</p>	2  3
3	<p>Revisão dos pontos críticos acerca dos conteúdos ministrados na aula anterior, após estudo independente.</p> <p><b>Unidade II</b> - Avaliação, Diagnóstico e intervenção relacionadas ao tratamento de feridas.</p> <p>* <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura e resumo sobre os conteúdos ministrados.</p>	1  3
4	<p>Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na aula anterior, após estudo independente.</p> <p><b>Unidade II</b> – Diagnósticos de Enfermagem relacionados função respiratória. Oxigenoterapia, aerosolterapia. Exercícios respiratórios, drenagem postural, tapotagem.</p>	1  4



	* <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura e resumo sobre os conteúdos ministrados.	
5	Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na aula anterior, após estudo independente.  <b>Unidade II</b> – Avaliação, diagnósticos e intervenções relacionadas a necessidade de alimentos e líquidos: Peso, altura, IMC. Diurese 24 h. Balanço Hídrico. Sondagem Nasogástrica e Nasoenteral. Sondagem vesical de Alívio e de Demora.  * <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura e resumo sobre os conteúdos ministrados.	1  4
6	<b>1ª Avaliação (todo conteúdo ministrado nas aulas 1 a 4)</b>	<b>5</b>
7	<b>Devolução da Avaliação. Correção Conjunta da Avaliação.</b>	<b>1</b>
<b>24/12/12 a 06/01/13 – Recesso Letivo</b>		
<b>A</b>	<b>Conteúdo/Atividade – Parte B</b>	<b>H/A</b>
8	Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na 1ª etapa da disciplina. Para tanto os alunos deverão apresentar as dúvidas que surgiram em seus estudos independentes ainda não sanadas.  <b>Unidade II</b> – Avaliação, diagnóstico e intervenções relacionadas ao emocional em saúde. Técnicas de Relaxamento. Terapias com calor e frio.  * <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura e resumo sobre os conteúdos ministrados.	1  4
9	Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na aula anterior, após estudo independente.	1



	<p><b>Unidade III.</b> Preparo e Administração de medicamentos. Conceito de medicação e vias de administração. Técnica de administração de medicamentos. Indicação, contra-indicação, vantagens, desvantagens e complicações das diferentes vias.</p> <p>* <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura e resumo sobre os conteúdos ministrados.</p>	4
10	<p>Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na aula anterior, após estudo independente.</p> <p><b>Unidade III.</b> Preparo e Administração de medicamentos. Vias de administração. Técnica de administração de medicamentos. Indicação, contra-indicação, vantagens, desvantagens e complicações das diferentes vias.</p> <p>* <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura e resumo sobre os conteúdos ministrados.</p>	1 4
11	<p>Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na aula anterior, após estudo independente.</p> <p><b>Unidade III.</b> Cálculo para administração de medicamentos. Iatrogenias, erros de preparo e de administração de medicamentos: aspectos éticos, técnicos e organizacionais.</p> <p>* <b>Estudo independente.</b> Solicitar leitura e resumo sobre os conteúdos ministrados.</p>	1 4
12	<p>Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na aula anterior, após estudo independente.</p> <p><b>Unidade 4.</b> Etapas operacionais do planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem. Relações entre NANDA-NOC-</p>	1 4





7	<u>Laboratório de Enfermagem</u> :Revisão dos pontos críticos (dúvidas, questionamentos) acerca dos conteúdos ministrados na 1ª etapa da disciplina.	5
8	Prática em Unidade de Saúde.	5
9	Prática em Unidade de Saúde.	5
10	Prática em Unidade de Saúde.	5
11	Prática no Laboratório de Enfermagem	5
12	Prática em Unidade de Saúde.	5
13	Prática em Unidade de Saúde.	5
14	Prática em Unidade de Saúde.	5
15	Prática no Laboratório de Enfermagem.	5
<b>16</b>	<b><u>Laboratório de Enfermagem. Avaliação.</u></b>	<b>5</b>

**Obs.** As atividades de ensino prática a serem desenvolvidas em Unidade Básica de Saúde ou em Hospital serão de acordo com a demanda do local, todavia será obedecido o plano de ensino e momento do aluno no processo de ensino-aprendizagem. Todas as atividades serão desenvolvidas junto e com a supervisão direta do docente da disciplina, seguindo normas da UFG, e de biossegurança. Nas atividades em Unidades de Saúde, o aluno deverá obedecer ao horário de entrada e saída; tendo tolerância de 15 minutos na entrada, não sendo permitida entrada posterior. Deverá, ainda, atentar para o planejamento das atividades visando cumpri-las no período determinado à prática, evitando prejuízos as atividades do setor, bem como às demais atividades acadêmicas.

## 9. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Será considerado aprovado o aluno que obtiver média final maior ou igual a 5,0 (cinco). Para cálculo desta nota serão consideradas 3 notas parciais.

- N1 (1ª prova teórica: 0,0 a 8,0 pontos + Estudos Independentes solicitados na 1ª Etapa do Semestre 0,0 a 2,0 pontos) – 0,0 a 10,0 pontos

- N2 (2ª prova teórica: 0,0 a 8,0 pontos + Estudos Independentes solicitados na 2ª Etapa do Semestre 0,0 a 2,0 pontos) – 0,0 a 10,0 pontos

- N3 (Atividades de Ensino Prática) - 0,0 a 10,0 pontos

Para N3 serão consideradas, ainda, 3 notas parciais cada uma valendo 0,0 a 0,10: A + B + C = 0,0 a 0,10 (conforme descrito nos Critérios para avaliação de Ensino Prática).

### 9.1 ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO

--



Frequência nas aulas e ensino prático, Micro avaliação, apresentação de estudos de caso, Pesquisa Temática, desempenho nas aulas práticas, desempenho nas atividades de campo segundo os **CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ENSINO PRÁTICA.**

## 9.2 CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ENSINO PRÁTICA.

Item de Avaliação	Pontos
<b>PARTE A</b>	<b>0 a 10,0</b>
Capacidade do aluno para:	
a) Coletar dados junto ao cliente seja ele indivíduo ou família, desempenhando corretamente os procedimentos, adotando postura de interesse, respeito, compromisso, considerando as prioridades e relevância dos dados, registrando as informações com clareza, objetividade, utilizando roteiro sistematizado, respeitando as normas de redação da língua portuguesa e correção gramatical.	0 a 2,0
b) Identificar D.E. junto aos clientes, considerando o universo de possibilidades, adequacidade da redação e pertinência do mesmo frente aos dados disponíveis, a partir da 1ª interação, priorizando a ordem de atendimento dos D.E.	0 a 1,0
c) Elaborar planejamento de enfermagem, composto por metas, objetivos e prescrições de enfermagem frente à D.E. pré-estabelecidos pós coleta de dados	0 a 2,0
d) Implementar as ações de enfermagem conforme a prescrição, respeitando os princípios científicos, as normas de biossegurança e o respeito à dignidade da pessoa cuidada.	0 a 2,0
e) Buscar na literatura, inclusive na NIC e NOC, durante o tempo que estiver avaliando o cliente, informações para subsídio da interpretação de dados e para elaboração dos diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e posterior avaliação.	0 a 2,0
f) Avaliação e problematização da situação de saúde encontrada, no contexto do atendimento em saúde.	0 a 1,0
<b>PARTE B</b>	<b>0 a 10,0</b>
a) Assiduidade	0 a 1,0
b) Pontualidade	0 a 1,0
c) Apresentação Pessoal: vestimentas e sapatos adequados para o local (roupas brancas, limpas, passadas e alinhadas, com comprimento adequado, jaleco branco de manga longa; sapatos fechados, brancos, limpos), boa higiene oral e corporal, cabelos limpos, penteados e presos (se compridos), unhas curtas, limpas e aparadas.	0 a 1,0
d) Apresentação e Uso de Materiais solicitados: caneta, bloco de anotações, régua, fita métrica, estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, óculos protetor, NANDA 2012-2014, Roteiro de Coleta de	0 a 1,0



Dados).	
e) Relações interpessoais: ética, respeito, educação, cordialidade (pacientes, demais alunos, profissionais, professores, etc)	0 a 2,0
f) Atitudes: comunica-se com clareza e coerência, fala com entonação e altura adequada ao local, discrição e respeito ao sigilo profissional, ética. Respeito as normas de biossegurança.	0 a 2,0
g) compromisso: realiza e entrega com pontualidade atividades propostas, se envolve com o trabalho, busca novos conhecimentos, propõe soluções para problemas identificados	0 a 2,0
<b>PARTE C – Estudo de Caso</b>	<b>0 a 10,0</b>
a) Coleta de Dados: boa redação quanto a clareza e objetividade, uso de termos clínicos apropriados, uso correto da língua portuguesa (gramática e concordância); apresentação de dados importantes ao entendimento do caso, e categorização apropriada dos dados coletados.	0 a 2,0
b) Diagnósticos de Enfermagem pertinentes ao caso	0 a 2,0
c) Planejamento da Assistência de Enfermagem:	(0 a 2,5)
- Objetivos	0 a 0,5
- Meta	0 a 0,5
- Prescrições/Aprazamento	0 a 1,5
d) Estudo do Diagnóstico Médico relacionando a Coleta de dados apresentada	0 a 1,0
e) Estudo dos Exames Laboratoriais relacionando a Coleta de dados apresentada	0 a 1,0
f) Estudo dos Medicamentos Utilizados pelo paciente relacionando a Coleta de dados apresentada	0 a 1,0
g) Conclusões/considerações Gerais	0 a 0,5

## 10. BIBLIOGRAFIA

### 10.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- DOENGENS, M. E. ; MOORHOUSE, M.F.; GEISSLER, A. C. **Planos de cuidado de Enfermagem**. Orientações para o cuidado individualizado do paciente. Trad. Isabel Critina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral e Márcia Tereza Luz Lisboa. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- JOHNSON, MARION. **Ligações entre NANDA, NOC e NIC** – Diagnósticos, Resultados e Intervenções. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- NANDA – North American Nursing Diagnosis Association – **Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2012-2014**. Porto Alegre: Artmed, 2012.



## 10.2 BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- CARPENITO, L.J. Diagnósticos de Enfermagem. Aplicação à prática clínica. 11<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- NETTINA, S.M. Prática de Enfermagem, 8<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- PORTO, C.C. Exame clínico. Bases para a prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004
- POSSO, M.B.S. Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.
- TIMBY, B.K. Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem. 8<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

Para todas as unidades recomenda-se a leitura de revistas científicas, teses e dissertações de enfermagem e áreas afins, bem como acesso a base de dados da Internet.