

MANUAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO E ENSINO CLÍNICO

CURSO DE ENFERMAGEM



Newton

Quem se prepara, não para

ORGANIZAÇÃO

Gisele de Lacerda Chaves Vieira

MANUAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO E ENSINO CLÍNICO

CURSO DE ENFERMAGEM

BELO HORIZONTE | 2019



Quem se prepara, não para.

©2019 O organizador
©2019 by Centro Universitário Newton Paiva

Belo Horizonte
2019

EXPEDIENTE

PRESIDENTE DO GRUPO SPLICE: Antônio Roberto Beldi

REITOR: João Paulo Beldi

RESPONSÁVEL ACADÊMICO: Fabiano do Prado Marques

SECRETÁRIA GERAL: Denise de Lourdes Oliveira

PROCURADORA INSTITUCIONAL: Glaucia Corrêa

GESTORA DO INSTITUTO DE SAÚDE: Marcela Unes Pereira Renno

GESTORA DO INSTITUTO DE EXATAS: Regiane Burger

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM: Gisele de Lacerda Chaves Vieira

ORGANIZAÇÃO: Gisele de Lacerda Chaves Vieira

APOIO TÉCNICO

Núcleo de Publicações Acadêmicas do Centro Universitário Newton Paiva

DIAGRAMAÇÃO: Arianne Lopes

CARTA DE BOAS VINDAS

Prezado (a) Aluno (a),

A Newton acredita na construção de uma comunidade mais justa, desenvolvida, moderna e competitiva. Assim, busca constantemente desenvolver um ensino superior de qualidade, com o objetivo de formar profissionais competentes e capazes de inovar e promover a transformação da realidade social.

Para que isso ocorra, inovamos e já temos inserido nossos alunos precocemente nos diversos cenários da prática. A proposta da nova Grade Curricular do Curso de Enfermagem (2018) é inserir o aluno (a) em campos de Ensino Clínico a partir do terceiro período. Nosso objetivo, é prepará-lo para o exercício profissional, pautados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Enfermagem, que visam assegurar melhoramento na qualidade do ensino, sob a perspectiva de formar enfermeiros (as) “generalistas, críticos e reflexivos, com competências técnico-científicas, ético-políticas e socioeducativas”.

Para tanto, as disciplinas de Ensinos Clínicos e de Estágio Supervisionado Obrigatório visam estimular o protagonismo discente, a inovação, a autonomia e a tomada de decisão assertiva. Dado que a literatura aponta que “uma das maiores dificuldades enfrentadas pelos egressos é a resolução de problemas, considerando-se os objetivos organizacionais e a avaliação clínica do cliente/usuário do serviço de saúde”. O curso de Enfermagem investe na interação ensino e serviço, na responsabilidade partilhada, na valorização da criatividade, humanização na assistência, ética, proatividade e profissionalismo.

Diante disso, o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Enfermagem elaborou este manual para facilitar sua vida acadêmica, ou seja, para orientar e exercitar todo o conjunto de procedimentos para o exercício pleno da Enfermagem, ao longo do seu processo formativo. Aproveite ao máximo os Ensinos Clínicos e/ou Estágios Supervisionados a fim de aprimorar seus conhecimentos em busca do sucesso profissional!

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	8
2. ORIENTAÇÕES GERAIS	9
2.1 Carga horária	10
3. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES	11
4. COMPROMISSOS DOS DOCENTES DAS DISCIPLINAS	15
5. RESPONSABILIDADES DOS ENFERMEIROS PRECEPTORES.....	15
6. COMPROMISSOS DOS DISCENTES.....	16
7. FALTAS DISCIPLINARES	17
8. PENALIDADES	18
9. AVALIAÇÃO	18
10. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES	21
REFERÊNCIAS.....	21
ANEXOS	22

1. APRESENTAÇÃO

A função principal dos Ensinos Clínicos e dos Estágios Curriculares Supervisionados é promover ao acadêmico de Enfermagem a integração ao mundo do trabalho em sua profissão. Além disso, estas disciplinas devem oportunizar ao aluno a articulação teórico-prática, por meio do desenvolvimento de atividades típicas do profissional de Enfermagem que inclui o estudo de casos concretos, a liderança e a resolução de problemas, em cenários reais.

Nesse aspecto, as referidas disciplinas propiciam ao acadêmico de Enfermagem executar tarefas que desenvolvam conhecimentos, habilidades e atitudes para familiarizá-lo com as funções do futuro profissional.

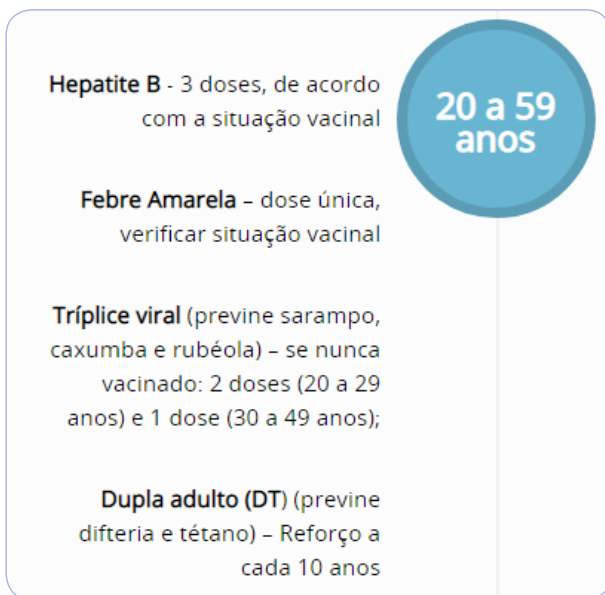


2. ORIENTAÇÕES GERAIS

Os Ensinos Clínicos e os Estágios Curriculares Supervisionados em Enfermagem possuem uma programação específica semestral, estando relacionados às disciplinas ministradas ao longo do curso, a fim de que o aluno possa complementar os estudos teóricos por meio da prática profissional.

Para o início das atividades é obrigatório:

- Preencher corretamente, imprimir e assinar o Termo de Compromisso/Contrato, entre aluno, docente, instituição de ensino e a instituição concedente (são necessárias três vias para cada campo);
- Anexar ao Termo de Compromisso/Contrato a cópia do RG, CPF e comprovante de endereço (dos últimos três meses) e duas fotos 3x4;
- Apresentar caderneta ou cartão de vacinação contendo as seguintes vacinas: Difteria e Tétano (DT), Sarampo, Caxumba e Rubéola (Triviral), Febre Amarela (FA), Hepatite B e Influenza. As vacinas deverão estar em dia, de acordo com o calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização, quanto ao número de doses e reforços estabelecidos pelo Ministério da Saúde.



Fonte: Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://portal.ms.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao>> . Acesso em: 13 de abr. 2019.

SOBRE A VACINA CONTRA HEPATITE B

- ✓ É muito importante lembrar que após 60 dias da aplicação da última dose da vacina contra hepatite B, é necessário verificar a efetividade de soro conversão para o vírus da Hepatite B (VHB).
- ✓ Pessoas que tenham interrompido o esquema vacinal após a 1ª dose deverão realizar a 2ª dose logo que possível e a 3ª dose deverá ser indicada com um intervalo de pelo menos 2 meses da dose anterior.
- ✓ Aqueles que tenham interrompido o esquema vacinal após a 2ª dose deverão realizar a 3ª dose da vacina tão logo seja possível. Para esses indivíduos que interromperam o esquema vacinal é recomendada a realização de teste sorológico (anti-HBs) após a vacinação (1 a 6 meses após a última dose) para confirmar a presença de anticorpos (BRASIL, 2000).
- ✓ Doses de reforço não têm sido recomendadas, sendo indicada a realização de testes sorológicos para avaliar a manutenção da imunidade.
- ✓ Os indivíduos que não responderem ao primeiro esquema vacinal deverão ser submetidos à revacinação com as três doses da vacina (ANVISA, 2006). Para tanto, devem realizar o exame anti-HBS, que é gratuito na Atenção Primária à Saúde (SUS).
- ✓ Observação: recomenda-se que todos os alunos confirmem e atualizem o esquema vacinal no 2º período do curso, visto que entrarão em campo a partir do terceiro período.

2.1 Carga horária

- Os Ensinos Clínicos e os Estágios Curriculares Supervisionados se darão em horários pré-determinados, respeitando-se o horário de funcionamento das unidades cedentes para as atividades.
- A carga horária estabelecida para o cumprimento de horas práticas dos Ensinos Clínicos será de 80 horas e Estágios Supervisionados 280 horas.
- O horário do Estágio Supervisionado do turno da manhã é de 7:00 as 12:00, tarde de 13:00 às 18:00 e noite de 18:00 às 23:00 horas.

- O fornecimento do turno noturno se dará por manifestação prévia dos alunos. Estes devem se manifestar com antecedência de 5 meses. Para tanto, deve-se formar um número mínimo de 6 alunos para a abertura do campo noturno. A manifestação de interesse não implica no fornecimento do campo, uma vez que depende de fornecimento do campo pela instituição concedente. O horário noturno será disponibilizado apenas nos casos em que a instituição concedente fornecer essa possibilidade, sendo a regra geral os estágios ocorrerem no período da manhã ou da tarde.
- O horário do Ensino Clínico é o mesmo do Estágio Curricular Supervisionado (7:00 as 12:00, tarde de 13:00 às 18:00). Em relação ao Ensino Clínico de Capacitação Pedagógica, ofertado no terceiro período, os horários serão programados conforme a disponibilidade da instituição Concedente.
- Para todos os turnos, o aluno tem direito a 20 minutos de lanche (intervalo);
- O prazo de tolerância para entrada nos campos é de 15 minutos (conforme descrito no Manual do Aluno).

3. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

As disciplinas de Ensino Clínico são distribuídas, pela grade curricular, a partir do terceiro período do Curso de Enfermagem, sendo assim intituladas:

Período/Disciplina	Ementa
3º/Capacitação Pedagógica	Perspectiva histórica das ideias pedagógicas; Aspectos psicológicos e sociológicos da Educação; Sistema Educacional Brasileiro; Planejamento e execução de programas em Educação para a Saúde; Práticas de Ensino e Aprendizagem. Atividade de Ensino Clínico em campos reais.
5º Período/ Assistência de Enfermagem na Prevenção, Promoção e Recuperação à Saúde	A prática da enfermagem na saúde coletiva (assistencial, administrativa, educativa, pesquisa) com foco na organização do serviço de saúde: Territorialização - Diagnóstico de saúde da comunidade. As Práticas Educativas e o processo de intervenção na Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos. Estratégia Saúde da Família; Núcleo Ampliado à Saúde da Família. Atribuições dos membros da equipe Saúde da Família. Visita Domiciliar, Imunização. Ações primárias de saúde com enfoque em todas as fases do ciclo vital. Perfil epidemiológico e sanitário.

6º Período/ Assistência de Enfermagem ao Indivíduo em Cuidados Intermediários	Assistência de Enfermagem aos indivíduos, em todas as etapas do seu desenvolvimento. Conciliação teórico-prática do exercício profissional de enfermagem no nível de média complexidade intra-hospitalar, em todas as fases do desenvolvimento humano. A assistência de enfermagem focada nas principais patologias que acometem o indivíduo em todas as etapas do desenvolvimento humano.
7º Período/ Assistência de Enfermagem ao Indivíduo Assistido em Clínicas Especializadas	Metodologia da Assistência de Enfermagem, aos indivíduos, em todas as etapas do seu desenvolvimento. Estudo dos processos assistenciais e gerenciais de Enfermagem nas áreas hospitalares, clínicas especializadas e de atenção à saúde aos indivíduos e comunidade. Ferramentas gerenciais para o desenvolvimento de atividades de planejamento, execução e avaliação da assistência de enfermagem.

O estágio supervisionado compõe a grade curricular da Enfermagem e está presente no oitavo, novo e décimo períodos do curso.

Período/ Disciplina	Ementa
8º Período/ Assistência de Enfermagem na Prevenção, Promoção e Recuperação da Saúde	O estágio tem por base o inter-relacionamento teórico-prático e científico com o campo da prática profissional assistencial e administrativa. Fomenta a formação do pensamento crítico considerando as especificidades dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento, por meio da execução de procedimentos específicos de enfermagem e planejamento assistencial. O Sistema Único de Saúde (SUS), suas bases legais, princípios e diretrizes; Organização dos serviços e das práticas sanitárias em modelos assistenciais; O planejamento e gestão na saúde na Atenção Básica, O trabalho interdisciplinar e multiprofissional na rede básica de serviços de saúde; Os Programas de Atenção à Saúde da Mulher, Criança, Adolescente, Adulto, Idoso e trabalhador; Os Protocolos Assistenciais utilizados na prática do enfermeiro, no contexto da Atenção Básica dos serviços de saúde.

9º Período/ Assistência de Enfermagem ao Indivíduo enfermo em Cuidados Intermediários	Estudo dos processos assistenciais e gerenciais de Enfermagem nas áreas hospitalares, clínicas especializadas e de atenção à saúde os indivíduos e comunidade. Ferramentas gerenciais para o desenvolvimento de atividades de planejamento, execução e avaliação da assistência de enfermagem média complexidade.
10º Período/ Assistência de Enfermagem ao Indivíduo Gravemente Enfermo	Estudo dos processos assistenciais e gerenciais de Enfermagem nas áreas hospitalares, clínicas especializadas e de atenção à saúde os indivíduos e comunidade. Ferramentas gerenciais para o desenvolvimento de atividades de planejamento, execução e avaliação da assistência de enfermagem alta complexidade.

As disciplinas de Estágios Curriculares Supervisionados e Ensinos Clínicos visam levar os alunos à experimentação prática das situações enfrentadas no cotidiano do profissional Enfermeiro. Além da vivência obtida pelo aluno durante a imersão nos campos de prática, ele deverá ser capaz de analisar suas experiências com base nos conteúdos teóricos/práticos desenvolvidos ao longo de seu curso.

Paralelamente, também enfocará o desenvolvimento de portfólios (ANEXO II), estudos de casos clínicos (ANEXO III), projetos educativos, trabalhos de educação em saúde e educação permanente em serviço, aplicação de ferramentas de gestão e liderança. Tendo em vista que essas atividades são imprescindíveis na formação de um profissional qualificado, generalista e apto a intervir nos fatores condicionantes e determinantes ao processo de saúde e doença e participarem da assistência à saúde, em uma sociedade em constante transformação.

Os trabalhos devem ser redigidos com um propósito: comunicar os resultados da atividade do estudo vivenciado em toda sua dimensão, apresentando fatos, dados, procedimentos utilizados, resultados obtidos, análise, podendo chegar a certas conclusões e recomendações.

Todas as atividades serão elaboradas com cuidado meticuloso e habilidade, pois se no período estudantil são vistos como uma etapa de aprendizagem, na vida profissional sinalizam tomadas de decisões, fazendo parte integral do dia a dia profissional.

Atividades obrigatórias por disciplinas de Ensino Clínico:

3º Período	5º Período	6º Período	7º Período
Capacitação Pedagógica	Assistência de Enfermagem na Prevenção, Promoção e Recuperação à Saúde	Assistência de Enfermagem ao Indivíduo em Cuidados Intermediários	Assistência de Enfermagem ao Indivíduo assistido em Clínicas Especializadas
• Plano de ação educativa. • Portfólios (conforme modelo institucional). • Relato de experiência. • Preenchimento da pasta de Ensino Clínico.	• Plano de ação educativa • Portfólios (conforme modelo institucional) • Avaliação formativa e somativa. • Preenchimento da pasta de Ensino Clínico.	• Plano de ação educativa • Portfólios (conforme modelo institucional) • Avaliação formativa e somativa • Preenchimento da pasta de Ensino Clínico.	• Plano de ação educativa • Portfólios (conforme modelo institucional) • Avaliação formativa e somativa. • Preenchimento da pasta de Ensino Clínico.

Atividades obrigatórias por disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado:

8º Período	9º Período	10º Período
Assistência de Enfermagem na Prevenção, Promoção e Recuperação da Saúde	Assistência de Enfermagem ao Indivíduo enfermo em Cuidados Intermediários	Assistência de Enfermagem ao Indivíduo Gravemente Enfermo
• Diagnóstico Situacional e do Serviço e Estimativa Rápida Participativa • Planejamento Estratégico Situacional • Estudo de Caso • Portfólios (Conforme Modelo Institucional) • Plano de Ação Educativa • Intervenção: Saúde do Trabalhador	• Diagnóstico Situacional e do Serviço • Planejamento Estratégico Situacional • Estudo de Caso • Portfólios (Conforme Modelo Institucional) • Plano de Ação Educativa	• Diagnóstico Situacional e do Serviço • Planejamento Estratégico Situacional • Estudo de Caso • Portfólios (Conforme Modelo Institucional) • Plano de Ação Educativa

4. COMPROMISSOS DOS DOCENTES DAS DISCIPLINAS

São compromissos necessários para os docentes das disciplinas de Estágios Curriculares Supervisionados e Ensinos Clínicos:

- Formalizar os contatos com os gestores e fomentar o estabelecimento de parcerias com instituições concedentes;
- Elaborar e executar o Plano de Ensino referente à disciplina e disponibilizá-lo aos discentes na Plataforma de Ensino do Centro Universitário Newton Paiva;
- Acompanhar e orientar pedagogicamente os alunos acerca das atividades acadêmicas obrigatórias teóricas e práticas exigidas pelas respectivas disciplinas;
- Realizar visitas ao campo de estágio conforme carga horária disponibilizada pela Instituição de Ensino Superior (02 horas/aula para cada campo de Estágio Curricular e 04 horas semanal para as disciplinas de Ensino Clínico);
- Controlar frequência e cumprimento da carga horária executada pelos discentes;
- Realizar avaliação periódica do desempenho do aluno a partir de critérios preestabelecidos;
- Oferecer suporte aos enfermeiros preceptores sempre que necessário;
- Encaminhar as notas referentes à avaliação dos alunos em tempo hábil e disponibilizá-las aos discentes na Plataforma de Ensino do Centro Universitário Newton Paiva.

5. RESPONSABILIDADES DOS ENFERMEIROS PRECEPTORES

São responsabilidades dos Enfermeiros Preceptores das disciplinas de Estágios Curriculares Supervisionados e Ensinos Clínicos:

- Acompanhar, orientar e avaliar tecnicamente o desempenho do aluno sob sua responsabilidade;
- Acompanhar as atividades obrigatórias e práticas de cunho técnico, científico e/ou sociocultural;
- Complementar, em campo prático, os conhecimentos adquiridos pelos alunos durante as aulas teóricas e as técnicas executadas em laboratório de enfermagem com o professor da disciplina;
- Realizar controle de faltas, atrasos e atividades desenvolvidas, por meio da conferência da frequência diária e do impresso de anotação das atividades desenvolvidas, ambos preenchidos pelo aluno;
- Avaliar o aluno diariamente segundo critérios de desempenho pré-estabelecidos;
- Dar feedback aos alunos e registrar as avaliações na pasta de Estágio ou de Ensino Clínico;

- Repassar feedback aos professores supervisores das disciplinas;
- Registrar em ata as devolutivas realizadas com os alunos.
- Auxiliar o docente a conferir a documentação para ser entregue em campo de estágio.
- Comunicar imediatamente dúvidas, problemas e dificuldades ao supervisor docente.
- Dar suporte aos alunos na realização da devolutiva do estágio em conjunto com o professor da disciplina.
- Estimular os alunos a realizarem atividades que demonstrem a função do enfermeiro em campo de estágio.
- Gerenciar os conflitos em campo de estágio.

6. COMPROMISSOS DOS DISCENTES

São responsabilidades dos Discentes que cursam as disciplinas de Ensinos Clínicos e Estágios Curriculares Supervisionados:

- Desenvolver atividades práticas de cunho técnico, científico e sociocultural integrando o aprendizado teórico à prática;
- Cumprir normas da instituição em que realiza o estágio e do Centro Universitário Newton Paiva;
- Atuar com proatividade e presteza;
- Relacionar-se cordialmente com os colegas, docente, preceptores e funcionários do serviço em que realiza o Ensino Clínico/Estágio;
- Executar as atividades assistenciais a ele delegadas sob a supervisão do Enfermeiro preceptor;
- Registrar nas pastas, as atividades desenvolvidas diariamente contendo horário de chegada e saída e, visto diário do Enfermeiro Preceptor de campo;
- Comunicar dúvidas, problemas e dificuldades ao enfermeiro preceptor;
- Obedecer às normas de higiene, demonstrando zelo com a aparência: manter-se limpo, unhas cortadas, esmalte claro ou incolor, barba feita e cabelos limpos e presos. As unhas devem ser curtas. Se estiverem com esmaltes, devem estar totalmente cobertas e sem falhas.
- Usar roupa, sapato completamente fechado e jaleco branco; ou conforme recomendações da instituição concedente;
- Não usar bermudas, saias, mini blusas, camisetas decotadas ou sem manga ou roupa transparente;
- Retirar adornos;
- Portar o material de bolso (estetoscópio, termômetro, garrote, relógio, óculos de proteção);
- Usar a carteirinha do Centro Universitário Newton ou o crachá fornecido pelas

instituições parceiras, que poderá conter ou não uma foto 3 x 4;

- Portar-se com cordialidade no relacionamento com todos os profissionais do serviço, bem como com usuários, seus colegas de grupo e enfermeiro orientador;
- Evitar manifestações barulhentas, atitudes indiscretas, comentários impróprios, atender celular durante atividades e/ou procedimentos, linguagem corporal e oral inadequada, utilização de termos inadequados, entre outros;
- Reportar as intercorrências que existirem ao enfermeiro preceptor;
- Utilizar os materiais e equipamentos disponíveis nos campos práticos de maneira responsável;
- Atuar conforme o Código de Ética da Enfermagem;
- Utilizar o direito de se recusar a executar ações que não estão condizentes com o código de ética da enfermagem e os princípios técnico-científicos;
- Empregar medidas de Prevenção Padrão;
- Ser pontual e assíduo.

7. FALTAS DISCIPLINARES

Sobre as Faltas Disciplinares, é importante ressaltar:

- Para as disciplinas de Estágio, o aluno deverá cumprir a disciplina com pontualidade, respeitando a carga horária prática semanal (15 horas/aula semanais) em campo e a teórica (2 horas/aula semanais), na Instituição de Ensino Superior. Para os Ensinos Clínicos, a carga horária perfaz 5 horas/aula semanais de atividades práticas e 2 horas/semanais de atividade teórica;
- Cada aluno deverá, diariamente, assinar a frequência que ficará sob a responsabilidade do enfermeiro orientador e entregá-las semestralmente ao supervisor docente;
- O aluno terá tolerância de 15 minutos de atraso, para o início das atividades; caso ultrapasse esse limite, deverá retornar para casa;
- A pontualidade e a assiduidade serão critérios de avaliação de desempenho do aluno;
- O aluno deverá comunicar antecipadamente ao orientador de campo/professor da disciplina caso necessite faltar ao estágio, atrasar ou sair mais cedo, sendo necessária justificativa plausível, e consentimento dos mesmos. Em situações especiais, deverá ser acordado junto ao supervisor o cumprimento e a reposição das atividades daquele dia, em vistas de não prejudicar o andamento do serviço, a qualidade do estágio e ensino clínico;
- Para o Estágio Curricular Supervisionado, todos os atrasos e faltas justificadas deverão ser repostos. O aluno terá direito a cinco dias de reposição. Para cada disciplina de estágio curricular, é permitida uma falta sem reposição. Atestado médico não abona faltas; O não cumprimento da carga horária total implica em

reprovação da disciplina.

- Para as disciplinas de Ensino Clínico, o aluno deverá seguir as normas de cumprimento de 75% da carga horária total.
- Cabe ressaltar que não é aplicável o tratamento especial para disciplinas que possuem prática como os Ensinos Clínicos e Estágios Curriculares Supervisionados. Caso o aluno exceda o número de faltas permitidas, o mesmo será reprovado na disciplina.

8. PENALIDADES

Em situação de desrespeito às normas, o aluno será punido inicialmente com advertência verbal. Na reincidência do fato ou na ocorrência de outro de mesma natureza, o aluno sequencialmente será advertido por escrito, suspenso e finalmente expulso das atividades de campo. Isso acarretará em reprovação na disciplina.

9. AVALIAÇÃO

A pontuação das disciplinas de Ensino Clínico é distribuída da seguinte forma:

ENSINO CLÍNICO DA DISCIPLINA: CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA (3º PERÍODO)

Atividades	Datas	Pontuação
Avaliação Diagnóstica	Conforme cronograma da disciplina	5,0
Atividades em campo		40,0
Atividades em sala de aula		10,0
Avaliação Global Específica		5,0
Prova		20,0
Avaliação Final		20,0
TOTAL		100,0

ENSINO CLÍNICO DA DISCIPLINA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO À SAÚDE (5º PERÍODO)

Atividades	Datas	Pontuação
Avaliação Diagnóstica	Conforme cronograma da disciplina	5,0
Atividades		20,0
Avaliação Global Específica		5,0
Prova		20,0
Atividades		20,0
Avaliação Final		30,0
TOTAL		100,0

**ENSINO CLÍNICO DA DISCIPLINA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO
INDIVÍDUO EM CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (6º PERÍODO)**

Atividades	Datas	Pontuação
Avaliação Diagnóstica	Conforme cronograma da disciplina	5,0
Atividades		20,0
Avaliação Global Específica		5,0
Prova		20,0
Atividades		20,0
Avaliação Final		30,0
TOTAL		100,0

**ENSINO CLÍNICO DA DISCIPLINA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO
INDIVÍDUO ASSISTIDO EM CLÍNICAS ESPECIALIZADAS (7º PERÍODO)**

Atividades	Datas	Pontuação
Avaliação Diagnóstica	Conforme cronograma da disciplina	5,0
Atividades		20,0
Avaliação Global Específica		5,0
Prova		20,0
Atividades		20,0
Avaliação Final		30,0
TOTAL		100,0

A pontuação das disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado é distribuída da seguinte forma:

**ESTÁGIO CURRICULAR: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO,
PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE (8º PERÍODO)**

Atividades	Datas	Pontuação
Avaliação Diagnóstica	Conforme cronograma da disciplina	5,0
Atividades em sala		5,0
Avaliação Global Específica		5,0
Diagnóstico Situacional: Apresentação e Trabalho Escrito		15,0
Planejamento Estratégico Situacional		15,0
Portfólios		9,0
Treinamentos/Capacitação/Saúde do Trabalhador		6,0
Estudo de caso (Escrito e Apresentação)		10,0
Avaliação formativa em Campo de Estágio		30,0
TOTAL		100,0

ESTÁGIO CURRICULAR: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INDIVÍDUO ENFERMO EM CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (9º PERÍODO)

Atividades	Datas	Pontuação
Avaliação Diagnóstica	Conforme cronograma da disciplina	5,0
Atividades em sala		5,0
Avaliação Global Específica		5,0
Diagnóstico Situacional: Apresentação e Trabalho Escrito		15,0
Planejamento Estratégico Situacional		15,0
Portfólios		9,0
Treinamentos/Capacitação/ Saúde do Trabalhador		6,0
Estudo de caso (Escrito e Apresentação)		10,0
Avaliação formativa em Campo de Estágio		30,0
TOTAL		100,0

ESTÁGIO CURRICULAR: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INDIVÍDUO GRAVEMENTE ENFERMO (10º PERÍODO)

Atividades	Datas	Pontuação
Avaliação Diagnóstica	Conforme cronograma da disciplina	5,0
Atividades em sala		5,0
Avaliação Global Específica		5,0
Diagnóstico Situacional: Apresentação e Trabalho Escrito		15,0
Planejamento Estratégico Situacional		15,0
Portfólios		9,0
Treinamentos/Capacitação/ Saúde do Trabalhador		6,0
Estudo de caso (Escrito e Apresentação)		10,0
Avaliação formativa em Campo de Estágio		30,0
TOTAL		100,0

10. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

No dia da Avaliação Global (conforme calendário institucional) não haverá campo de Estágio e Ensino Clínico.

Na Semana da Saúde, a frequência nos campos de Estágio e Ensino Clínico deverá ser mantida. Não é permitido ao aluno frequentar o campo de estágio sem a presença do preceptor ou professor da disciplina.

REFERÊNCIAS

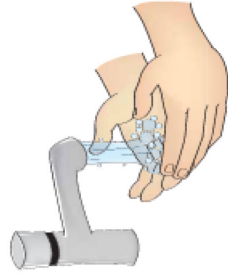
BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Norma Regulamentadora 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Portaria GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005. Diário Oficial da União, Brasília, DF, de 16 de Novembro de 2005 b. Acesso em: 17 jun. 2019. Disponível em: <http://www.trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008. Acesso em: 17 jun. 2019. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/08/cartilha-mte-estagio.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN n.º. 311/2007: *Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Acesso em: 17 jun. 2019. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html

Precaução Padrão

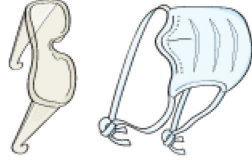
Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



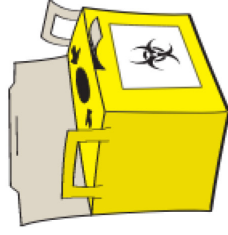
Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pérfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricção as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

■ Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.

■ Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

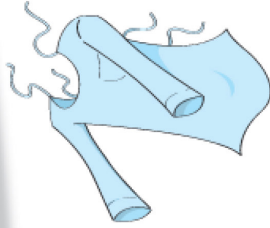
Precaução de Contato



Higienização das mãos

■ **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.

■ Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.



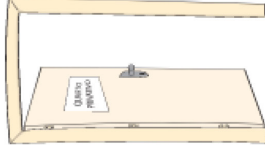
Avental



Luvas

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

■ Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

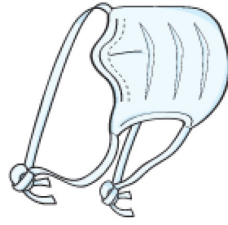


Quarto privativo

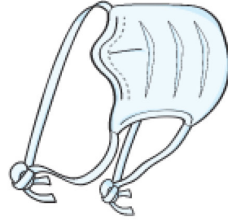
Precauções para Gotículas



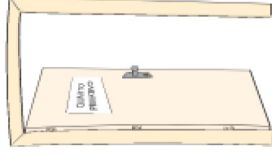
Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica
(profissional)



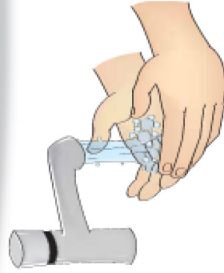
Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



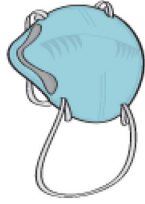
Quarto privativo

- **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

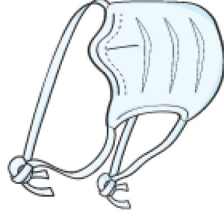
Precauções para Aerossóis



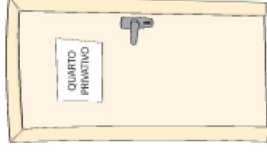
Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto **SEMPRE** fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

[NOME DA ATIVIDADE]

[inserir fotos somente da atividade]

☐ Programa ☐ Projeto ☐ Curso ☐ Evento ☐ Prestação de Serviço ☐ Publicação/ Produto Acadêmico

Áreas Temáticas Integradoras – Objetivos Smart

☐ Saúde e Qualidade de Vida ☐ Arte, Cultura e Educação ☐ Meio Ambiente ☐ Direitos Humanos e Inclusão Social ☐ Indústria e Negócios

☐ Urbanização ☐ Tecnologia da Informação e Comunicação ☐ Governança

Desafios do Planejamento Estratégico de BH 2030

☐ Belo Horizonte como município de muito alto desenvolvimento humano ☐ Cidade sem miséria, inclusiva e com moradia digna para todos ☐ Cidade resiliente e ambientalmente sustentável ☐ Cidade compacta, integrada, inclusiva e conectada com mobilidade sustentável

☐ Cidade em que se vive mais, com saúde, segurança e educação de qualidade ☐ Belo Horizonte com gestão transparente, compartilhada e de excelência ☐ Economia municipal em contínuo crescimento sustentável

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU

☐ Erradicação da Pobreza ☐ Fome Zero e Agricultura Sustentável ☐ Saúde e Bem-Estar ☐ Educação de Qualidade ☐ Igualdade de Gênero ☐ Água Potável e Saneamento

☐ Energia Acessível e Limpa ☐ Trabalho Decente e Crescimento Econômico ☐ Indústria, Inovação e Infraestrutura ☐ Redução das Desigualdades ☐ Cidades e Comunidades Sustentáveis

☐ Consumo e Produção Responsáveis ☐ Ação Contra a Mudança Global do Clima ☐ Vida na Água ☐ Vida Terrestre ☐ Paz, Justiça e Instituições Eficazes ☐ Parcerias e Meios de Implementação

Descrição – breve apresentação da atividade

Objetivo – descrever os objetivos da atividade. Colocar em tópicos os ganhos dos alunos/Newton/sociedade com essa atividade (focar sempre no tripé: ensino-pesquisa-extensão)

Programa vinculado – informar se a atividade está vinculada a algum programa de extensão da Newton (ex.: CEJU, Clínica de Fisioterapia, Smart Campus...)

Palavras-chave – eleger de 3 a 5 palavras-chave que se relacionam com a atividade. Ex.: *Meio Ambiente; Conscientização; Palestras; Reciclagem*

Atividades – listar quais foram as atividades desenvolvidas ao longo da ação

Data – identificar dia/mês em que foi realizada a ação. Ex.: *22/01/2019 ou de Fevereiro a Março/2019*

Horário – quando foi realizada a ação, início e término. Ex.: *15:00 às 17:00 ou turno da manhã/tarde.*

Local – Identificar onde foi realizada a ação

Público Alvo – informar qual o público principal alcançado pela atividade

Cursos envolvidos – citar todos os cursos envolvidos

Responsáveis pela atividade – identificar professores/colaboradores/externo responsáveis. Exemplo:

- *Professor X – Docente Newton ou Coordenador do curso de “Engenharia de Controle e Automação”;*
- *Fulano – Empresa/Organização Z.*

Coordenador do curso/setor responsável – Professor “*identificar coordenador responsável*” – “*Coordenador do curso X*”

Quantidade de alunos Newton participantes – quantificar os alunos participantes

Professores Newton envolvidos – listar professores envolvidos. Ex.:

- *Professor Fulano de Tal – Docente Newton;*
- *Professora Beltrana da Silva – Docente Newton.*

Colaboradores Newton envolvidos – número de colaboradores (equipe administrativa) envolvidos (se possível citar setor) Ex.: *Fulano de Tal – Gerência de Campus Buritis.*

Resultado Direto – colocar o número de participantes externos e internos público dessa ação

Efeito – é o resultado que essa atividade gerou no público alvo. Ex.: *quantidade X de tratamentos ou casos resolvidos, aumento no aprendizado em X...*

Impacto – é o resultado a longo prazo gerado no público alvo e naquela comunidade. Ex.: *aumento da qualidade de vida, economia de X reais, melhoria no indicador social Y...*

Carga horária – quantificar as horas relógio/corridas investidas na atividade. Ex.: *09 horas.*

Parceiros – identificar os parceiros externos envolvidos na ação e a área, por vezes duas empresas diferentes tem o mesmo nome e atuam em áreas diferentes. Ex.:

- *MRV – Construtora;*
- *Sebrae - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas.*

Todo caso clínico deve-se nortear pela escolha de uma teoria de enfermagem. Caso o local da coleta já tenha uma teoria de enfermagem implementada, deverá ser utilizada a mesma teórica.

Para alunos que ainda não cursaram a disciplina de Sistematização da Assistência de enfermagem, deverão realizar a coleta de dados (itens 2.1. e 2.2) e cuidados de enfermagem relacionados aos problemas identificados.

2.1 Coleta de dados: Anamnese

- Dados de identificação
- Queixa principal
- História da Moléstia Atual
- História patológica pregressa
- História Medicamentosa (Medicamentos utilizados na internação (apresentar indicação, principais reações adversas e forma de administração/diluição)
- História Familiar
- História social (Necessidades de saúde; Necessidades psicossociais;
- Necessidades espirituais)
- Hábitos de vida (etilismo, tabagismo, prática de atividade física, sono, lazer, repouso)

2.2 Coleta de dados: Exame Físico

- Tegumento
- Cabeça, ouvido, olhos, nariz e garganta
- Sistema neurológico
- Aparelho respiratório
- Aparelho cardiovascular e parâmetros vitais
- Aparelho gastrointestinal
- Aparelho urinário

- Aparelho reprodutor
- Sistema músculo esquelético
- Membros superiores e inferiores
- Dispositivos de assistência utilizados pelo paciente
- Avaliação do risco assistencial (risco de queda, alergias, risco de suicídio, etc).
- Avaliação da dor
- Medidas antropométricas (peso, altura, Índice de Massa Corporal)
- Exames laboratoriais
- Exames de imagem

3 Apresentação da fisiopatologia da doença

O terceiro item deve conter a fisiopatologia da doença sendo: epidemiologia, etiologia, fatores de risco, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamento (explicar o efeito esperado da terapia medicamentosa, farmacocinética e farmacodinâmica das drogas, verificar se há interação medicamentosa entre os fármacos utilizados, complicações, exames laboratoriais e suas alterações.

4 Diagnóstico de enfermagem

O diagnóstico de enfermagem deve seguir a referência do livro: NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I** definições e classificação (sempre a última publicação).

Para cada título diagnóstico deve haver, pelo menos, uma prescrição de enfermagem e um resultado esperado.

5 Roteiro para a coleta de dados

O roteiro para coleta de dados deverá ser construído baseado em uma teoria de enfermagem. Para os locais da coleta de dados que não houver teoria de

fermagem implementada, a identificação da teoria será a partir dos paradigmas de enfermagem: *saúde, ambiente, pessoa, enfermagem*. Caso a teoria a ser utilizada seja a teoria das Necessidades Humanas Básicas, os alunos poderão utilizar o roteiro abaixo.

Para alunos que ainda não cursaram a disciplina de SAE deverão utilizar o roteiro abaixo.

Abaixo apresenta-se um modelo de roteiro para a realização da coleta de dados.

ROTEIRO BASEADO NA TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS WANDA DE AGUIAR HORTA

- Dados de Identificação

Dados Pessoais:

Nome, data de nascimento, idade, sexo, cor, estado civil, número de filhos, profissão/ocupação, renda familiar, naturalidade, procedência, grau de instrução, endereço atual (HÁ QUANTO TEMPO MORA NELE), telefone.

Dados de Internação:

Local, hora, procedência (domicílio, asilo, UBS ou outros), clínica, quarto, leito, diagnóstico clínico, história e relato do problema de saúde atual (HMA – INÍCIO, EVOLUÇÃO E ATUALIDADE), informações de patologias transmissíveis e não transmissíveis, internações anteriores (HP), antecedentes familiares, alergias, imunizações.

Habitos de Vida:

Tabagismo: (tempo, tipo e quantidade). **Etilismo:** (tempo, tipo, frequência e

quantidade). **Uso de drogas ilícitas:** (tempo, tipo, frequência e quantidade).

creação – Lazer – tipo e frequência. **Automedicação:** (tipo, frequência e

quantidade). **Medicação Usual:** Nome da droga, dosagem, via e frequência.

Necessidades Psicossociais

Segurança:

Percebe ou manifesta: ansiedade, medo, calma, agressividade, aflições, raído, incapacidade, desamparo, irritabilidade (expressão fisionômica, postura, atitude). Auto percepção de seu estado.

Interação Social:

Comunica-se com outros, permanece sozinho, participa de atividades, recebe visitas (de quem), gostaria de receber visitas (de quem). Interação com as pessoas na instituição de saúde.

- Comunicação:

Comunica-se: verbalmente, por gesto, escrita. Tom de voz: alto, baixo, fraco, apropriado. Forma: clara, coerente. Alterações, dificuldade de expressar pensamento.

- Lazer/Recreação:

Quais atividades de lazer/recreação prática (TV, rádio, trabalhos manuais, leitura, outras). O que gostaria de fazer.

- Auto-estima:

Sentimentos em relação a si mesmo. Está conseguindo o que quer em sua vida. Como é o seu relacionamento com a sua família. Passou por momentos angustiantes ou estressantes que o abalaram (perda do trabalho, divórcio, conflitos, outros).

- Auto-realização:

A doença afeta sua vida (como). Expectativa de vida.

II – Necessidades Psicoespirituais

- **Espirituais:** Crença religiosa. Gostaria de praticar alguma atividade religiosa durante a internação (qual).

III – Necessidades Psicobiológicas

- Abrigo:

Tipo de habitação (casa, apartamento). Construção (alvenaria, madeira, barro). Condição (própria, alugada, financiada, outros). Número de cômodos. Número de moradores. Saneamento básico (luz elétrica, água encanada, rede de esgoto, coleta de lixo, outros). Destino após alta (casa, asilo, outros). Necessidade de auxílio financeiro ou para o cuidado após alta (qual, de quem). Recursos comunitários. Acesso aos recursos de saúde.

- Oxigenação/Respiração:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante:

Inspecção: respiração: tipo, frequência (irpm), ritmo. Tórax: formato do tórax, condição da pele.

Palpação: Expansibilidade torácica e o frêmito toracovocal.

Percussão: sons

Ausculta: ruídos respiratórios.

Monitorização e Oxigenoterapia - tipo e parâmetros

Outras observações

- Circulação:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Precórdio

Inspeção: ictus cordis, pulsações.

Palpação: ictus cordis

Ausculta: frequência, bulhas cardíacas, fonese e ritmicidade

Vasos do pescoço: carótida e jugular

Perfusão capilar: (3 seg.)

Pressão Arterial:

Pulso periférico: (local, ritmo, características)

Rede ganglionar:

Monitorização: tipo e parâmetros

Outras observações

- Termorregulação:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Temperatura corporal (C°, local):

Outras observações

- Percepção Sensorial:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

1- **Avaliação das Funções mentais:** aparência (postura, movimentos corporais, vestuário - associar aos dados da higiene pessoal); comportamento (expressão facial, humor); cognição (orientação – tempo, local e pessoa, aplicação da Escala de Coma de Glasgow (avaliação do nível de consciência, abertura ocular; resposta verbal; resposta motora)

2- **Avaliação dos Nervos cranianos cabeça e pescoço**

Observações conjuntas: hipertrofia nasal, simetria, desvio de septo, obstrução, coriza, secreção, lesões, vibrissas, mucosa nasal (umidade, cor), seios paranasais (palpação), acuidade visual, conjuntiva, esclerótica, movimentação do globo ocular, pálpebras, acuidade auditiva, pavilhão auricular (tamanho, implantação, simetria, presença de nódulos, lesões, cor, higiene); Acuidade gustativa.

3- **Avaliação Sensorial:** Dor (tipo, tempo, local, intensidade, relacionada a)

4- **Avaliação do Reflexo Pupilar**

Outras observações

- Integridade Tecidual:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Pele: coloração, umidade, temperatura, textura, mobilidade, elasticidade, turgor, cicatriz (tamanho, tipo, local), presença de lesões. Perda de sensibilidade: local, intensidade e extensão. Unhas: cor, formato e presença de lesões (características e local). Cabelos: tipo de implantação, quantidade, distribuição, textura, cor, higiene, lesões no couro cabeludo.

Outras observações

- Nutrição/Hidratação:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Peso (kg), altura (m), IMC.

Modificação do peso em quanto tempo.

Ingestão alimentar: dieta prescrita (via), horários, tipos de alimentos, quantidade aceita, dietas especiais.

Ingestão hídrica: quantidade (ml/24h), tipo, horários, restrição hídrica (ml/24h).

Outras observações

Exame da boca: Lábios: coloração, umidade, presença de lesões, uso de prótese (superior e inferior), higiene. Mucosa oral: coloração, umidade, lesões. Gengiva: coloração e presença de lesões. Dentes: coloração, higiene e presença de lesão. Palato (úvula e amígdala): coloração e lesões. Língua: simetria, posição, superfície, coloração, movimentação, frênulo, umidade, alterações (especificar).

Outras observações

- Eliminação:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante:

Eliminação urinária: espontânea ou estimulada, freq., quantidade (por micção e/ou 24h), características (cor, odor, sedimentos),

Presença de sonda, coletor (tipo e finalidade) e fralda.

Eliminação Intestinal: freq., data da última evacuação, quantidade, características (cor, odor, consistência), presença ostomia (tipo, local, condições, características e quantidade do material drenado).

Exame do abdome:

Inspecção: Forma, simetria, cicatriz umbilical, condições da pele, pulsações.

Ausculta: ruídos hidroaéreos e vasculares

Percussão: sons e presença de visceromegalias

Percussão por piparote:

Punho percussão: (pesquisa do sinal de Giordano)

Palpação: superficial e profunda

Outras observações:

- Sono e Repouso:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Mudanças no padrão de sono e repouso

Horas de sono por noite e durante o dia

Outras observações

- Higiene:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Condições gerais de higiene, Horário preferido para o cuidado pessoal (banho, higiene oral, lavar os cabelos, higiene íntima), necessidade de ajuda e/ou acessórios para banhar-se, vestir-se, arrumar-se (de quem, quais). Tipo de banho (chuveiro, leito). Uso de sanitário. Tipo de vestimentas, aparência geral, odor corporal.

- Atividade Física e Mobilidade:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Inspecção e palpação do sistema motor – músculos quanto ao tamanho, força, tônus e movimentos involuntários; Coordenação e Movimentos especializados;

Locomoção: deambula ou se movimenta (sozinho, com auxílio, uso de prótese ou órtese). Função Cerebelar (teste o equilíbrio), tipo de marcha. Teste Romberg. Pratica alguma atividade física no hospital (que tipo, período e duração). Possui limitação de movimentos. Movimentação pescoço: ativa e passiva (flexão, extensão, rotação). Membros superiores e inferiores: movimentação ativa e passiva (flexão, extensão, rotação, adução, abdução), presença de amputação de membros.

- Regulação:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Hormonal: Exame da Tireoide: palpável ou não, volume, consistência, mobilidade, superfície, sensibilidade.

- Sexualidade:

Queixa do paciente ou relatos dos familiares/acompanhante;

Atividade sexual (freq.). A condição atual interfere na atividade sexual. Uso de métodos contraceptivos. Idade da menarca. DUM, fluxo. Parceiro fixo. Alterações da atividade sexual. Mamas: inspeção estática e dinâmica: tamanho, formato, simetria, mamilos, palpação: tecido mamário e gânglios, expressão mamilar. Exame dos genitais: condições de higiene, inspeção e palpação quando necessário.

B) Terapêutica Medicamentosa

C) Resultado de Exames Complementares de Diagnóstico

6 Modelo de diagnóstico de enfermagem, resultado esperado e prescrição de enfermagem

Abaixo encontra-se o modelo a ser seguido para a realização do diagnóstico, prescrição e resultado esperado.

Modelo 1

Exemplo:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, RESULTADO E PRESCRIÇÃO

DE: Perfusão tissular cerebral e periférica ineficaz relacionada à redução mecânica de fluxo e concentração diminuída de hemoglobina caracterizada por mudança no estado mental, pulso filiforme e rítmico, cianose nas extremidades.

RE: O paciente deverá ter a perfusão cerebral e periférica otimizada em 12 horas.

PE: Avaliar constantemente o rebaixamento do nível de consciência e registrar de 1/1h. Comunicar o enfermeiro se a Escala de Coma de Glasgow apresentar valor menor que 12. (Téc. Enf. e Enf).

Aquecer MMSS e MMII com algodão ortopédico e realizar enfaixamento (Téc. Enf.).

Modelo 2

Exemplo:

Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I: Integridade da pele prejudicada	
Resultado (NOC): Cicatrização de feridas: segunda intenção	
Indicadores e pontuação do resultado	
INDICADOR	ESCORE
Tecido de granulação	2
Formação de tecido cicatricial	2
Diminuição do tamanho da ferida	1
Drenagem purulenta	3
Drenagem serosa	5
Drenagem sanguinolenta	5
Drenagem serossanguinolenta	5
Eritema em torno da ferida	2
Inflamação da ferida	2
Edema em torno da ferida	2
Pele com bolhas	5
Pele macerada	5
Necrose	3
Pontuação obtida pelo cliente/Pontuação total do resultado	57/85
Graduação-alvo do resultado (pontuação esperada)	Aumentar para 75

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, RESULTADOS E INTERVENÇÕES
Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-I): Integridade da pele prejudicada
Resultado (NOC): Cicatrização de feridas: segunda intenção Intervenção
Intervenção (NIC): Cuidados com lesões (Prioritária — P)
Atividades: • Monitorar as características da lesão, inclusive drenagem, cor, tamanho e odor • Medir o leito da lesão, quando adequado • Limpar a lesão com soro fisiológico, quando adequado • Aplicar curativo adequado ao tipo da ferida • Trocar o curativo de acordo com a quantidade de exsudato e drenagem • Examinar a lesão a cada troca de curativo • Comparar e registrar com regularidade quaisquer mudanças na lesão • Posicionar o paciente de modo a evitar tensão sobre a lesão • Encorajar a ingestão de líquidos, se adequado • Ajudar o paciente e a família a obter os suprimentos necessários • Orientar o paciente e a família sobre o armazenamento e o descarte de curativos e materiais • Orientar o paciente ou o(s) membro(s) da família sobre os procedimentos de cuidado com a ferida • Documentar o local, o tamanho e o aspecto da lesão

Intervenção (NIC): Administração de medicamentos (Sugerida — S)

Atividades:

- Prescrever e/ou recomendar medicamentos, quando adequado, conforme autoridade prescritiva
- Monitorar possíveis alergias, interações e contraindicações aos medicamentos
- Monitorar o paciente quanto ao efeito terapêutico do medicamento
- Monitorar o paciente quanto a efeitos adversos, toxicidade e interações dos medicamentos administrados
- Documentar a administração de medicamentos e as reações do paciente, de acordo com os protocolos da instituição

Intervenção (NIC): Administração de medicamentos: tópica (S)

Atividades:

- Seguir os “cinco certos” da administração de medicamentos
- Observar história médica e alérgica do paciente
- Determinar o conhecimento do paciente a respeito do medicamento e seu entendimento sobre o método de administração
- Determinar a condição da pele do paciente sobre a área na qual será aplicado o medicamento
- Aplicar o agente tópico, conforme prescrito
- Espalhar o medicamento uniformemente sobre a pele, quando adequado
- Monitorar os efeitos locais, sistêmicos e adversos do medicamento
- Ensinar e monitorar as técnicas de autoadministração, quando adequado

7 Referências

As referências bibliográficas para o caso clínico deverão ser atualizadas e conforme as normas da ABNT. Serão aceitas como referências bibliográficas apenas livros, manuais e artigos científicos atualizados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT)**. NBR 6023. 2ª ed. 2018. 68p. Disponível em: <<https://www.ufpe.br/documents/40070/1837975/ABNT+NBR+6023+2018+%281%29.pdf/3021f721-5be8-4e6d-951b-fa354dc490ed>>. Acesso em: 16abr2019

BARROS, K.M; LEMOS, I.C. **Processo de enfermagem**: fundamentos e discussão de casos clínicos. 1º ed: Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. 330p.

BULECHEK, G. M; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 6º. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 640 p.

GEORGE, J. B. **Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional / Nursing theory**. Porto Alegre; Artes Médicas; 1993. 338 p. illus.

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU/IEDUSP, 1979,99p.

MCEWEN, M.; WILLS, E. M. **Bases teóricas para enfermagem**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 576 p.

MOORHEAD, S. et al. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)**. 5ºed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2016. 712 p.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I** definições e classificação, 2018-2020. 11ºed Porto Alegre: Artmed 2018. 488p.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. São Paulo: Guanabara Koogan. 3º ed. 2019. 340p.

YIN RK. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2010.

Mídias – colocar link e print de notícia, publicação, site, vídeo etc. O print é relevante, pois em grandes casos os sites ficam fora do ar e perdemos essa informação. Ex.: sites governamentais em época de eleição.

Avaliação – depoimentos de participantes do evento, satisfação do público/feedback recebidos, mencionando nome e status do declarante, como: *Discente Newton; Parceiro Newton; Engenheiro da empresa X; Docente Newton...*

ANEXO III – GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Prezado (a) Aluno (a),

Este material trata-se de uma orientação padronizada para elaboração de estudo de caso clínico no curso de graduação em enfermagem.

O objetivo do material é padronizar e direcionar professores, preceptores e alunos na construção de estudo de caso.

O estudo de caso investiga fenômenos contemporâneos dentro de um contexto de vida real com objetivo de explorar, descrever e explicar os problemas reais ou potenciais e assim fornecer uma compreensão profunda do fenômeno (YIN, 2010).

A orientação padronizada para elaboração de estudo de caso apresenta conteúdo claro e objetivo para consulta de professores, preceptores e alunos e irá proporcionar uma compreensão interdisciplinar nas áreas de conhecimento da enfermagem.

Professores Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Coordenação de Curso de Enfermagem Centro Universitário Newton Paiva

1 Orientações gerais

1.1 Formatação

- a. Seguir as normas de formatação da *Associação Brasileira de Normas Técnicas* (ABNT). Material interessante para consulta: <https://www.normaseregras.com/normas-abnt/>.
- b. Os casos clínicos deverão ser entregues por escrito e apresentados em formato *power point* em sala de aula.
- c. Utilizar referências atualizadas (dos últimos 5 anos)

1.2 Público alvo

- Alunos de enfermagem que cursaram a disciplina de semiologia e semiotécnica.
- Alunos de enfermagem que cursaram a disciplina de sistematização da assistência de enfermagem.

1.3 Local da coleta de dados

O caso clínico deverá ser coletado nos locais onde o aluno realiza o ensino clínico, estágio curricular, projetos de extensão e na clínica de enfermagem.

2 Processo de enfermagem (PE)

O caso clínico deve se nortear pelas resoluções COFEN 358/2009 e possuir todas as etapas do processo de enfermagem:

- Coleta de dados
- Diagnóstico de enfermagem
- Planejamento de enfermagem
- Implementação
- Avaliação de enfermagem (quando possível)

 @_instanewton

 /centrouniversitarionewtonpaiva

 @newtonpaiva

newtonpaiva.br

Belo Horizonte e região metropolitana:

31| 4042.9488

Outras Localidades

0800 942 9800


Newton

Quem se prepara, não para.