

Unidade de Ensino Médio e Técnico - CETEC

Plano de Trabalho Docente - 2018

Ensino Técnico

Plano de Curso no. 168 aprovado pela Portaria Cetec – 724, de 10-9-2015, publicada no Diário Oficial de 11-9-2015 – Poder Executivo – Seção I – página 52

ETEC:	Escola Técnica Estadual Rodrigues de Abreu		
Código:	135	Município:	Bauru
Eixo Tecnológico	Ambiente e Saúde		
Habilitação Profissional:	Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem (Manha-Tarde)		
Qualificação:	SEM CERTIFICAÇÃO TÉCNICA		
Componente Curricular:	Semiotécnica em Enfermagem		
Módulo:	1	C. H. Semanal:	8,00
Professor:	SOLANGE DE FÁTIMA DELLASTA ;		

I – Atribuições e atividades profissionais relativas à qualificação ou à habilitação profissional, que justificam o desenvolvimento das competências previstas nesse componente curricular.

Efetuar procedimentos de admissão; Preparar o cliente para consultas, exames e tratamentos. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação. Executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

- . Executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como: a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral; b) Realizar controle hídrico; c) fazer curativos; d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclistma, enema e cal

Colher material para exames laboratoriais; Executar atividades de desinfecção e esterilização; Prestar cuidados de higiene e conforto ao cliente e zelar por sua segurança, inclusive: a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se. b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e as

Executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de clientes. Participar dos procedimentos pós morte. Participar de atividades de pesquisa em saúde. Utilizar princípios éticos no tratamento do cliente e com a equipe multiprofissional. Apresentar-se situando paciente no ambiente.

Arrolar pertences de paciente. Controlar SSW. Higienizar paciente Mensurar paciente (peso, altura)

Fornecer roupa. Colocar grades laterais no leito. Conter paciente no leito. Puncionar acesso venoso. Massagear paciente. Trocar curativos

Mudar decúbito no leito. Proteger proeminências ósseas. Aplicar bolsa de gelo e calor úmido e seco. Estimular paciente. Proceder a inaloterapia. Estimular a função vesico-intestinal. Oferecer comadre e papagaio

Aplicar clister. Introduzir cateter naso-gástrico e vesical Ajudar paciente a alimentar-se. ▸ Instalar alimentação induzida. Controlar balanço hídrico. Remover o paciente. Cuidar de corpo após morte. Verificar medicamentos recebidos

Identificar a medicação a ser administrada (leito, nome e registro do paciente). Preparar medicação prescrita. Verificar via de administração Preparar paciente para medicação (jejum, desjejum). Executar anti-sepsia. Acompanhar paciente na ingestão de medicamento.

Acompanhar tempo de administração de soro e medicação. Administrar em separado medicamento incompatíveis. Aprontar paciente para exame e cirurgia. Efetuar tricotomia. Coletar material para exames. Providenciar material de consumo.

Organizar medicamentos e materiais de uso de paciente e de posto de enfermagem. Fiscalizar validade de materiais e medicamentos. Encaminhar material para exames. Arrumar camas. Lavar as mãos antes e após cada procedimento. Usar equipamento de proteção individual (EPI).

Providenciar limpeza concorrente e terminal. Transportar roupas e materiais para expurgo. Acondicionar perfuro-cortante para descarte. Descartar material contaminado. Seguir protocolo em caso de contaminação Orientar familiares e pacientes. Conversar com o paciente.

Colher informações sobre e com o paciente. Comunicar ao médico efeitos adversos dos medicamentos. Etiquetar pertences de pacientes. Etiquetar prescrição médica (leito, nome e registro dos pacientes). Registrar ingestão.

Registrar administração de medicação. Registrar intercorrências e procedimentos realizados. Ler registro de procedimentos realizados e intercorrências

Elaborar relatório do paciente. Respeitar paciente. Zelar pelo conforto de paciente. Preservar integridade física do paciente. Ouvir atentamente (saber ouvir). Observar condições gerais de paciente. Manter ambiente terapêutica.

Manipular equipamentos. Apoiar psicologicamente o paciente. Calcular dosagem de medicamentos.

II – Competências, Habilidades e Bases Tecnológicas do Componente Curricular

Competências

1. Identificar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente e do profissional.
2. Identificar as medidas antropométricas e sinais vitais importantes na avaliação da saúde do paciente/ cliente.
3. Identificar e correlacionar procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem indicados no atendimento do cliente/ paciente.
4. Analisar a legislação referente ao prontuário do paciente e as normas que orientam os registros de enfermagem.
5. Analisar a atuação da equipe de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem.

Habilidades

- 1.1. Realizar a lavagem das mãos antes e após a realização de procedimentos técnicos e do atendimento ao paciente/ cliente.
- 1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.
- 1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.
- 2.1. Realizar técnicas de mensuração antropométrica (peso, altura) e verificar sinais vitais.
- 2.2. Anotar em formulário próprio os dados obtidos na mensuração antropométrica e sinais vitais.
- 3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.
- 3.2. Posicionar o cliente/ paciente de acordo com exames e/ ou procedimentos a serem executados.
- 3.3. Realizar a técnica de sondagem nasogástrica e relacionar os cuidados na administração de dietas.
- 3.4. Reconhecer a importância da aplicação de calor e frio como medida terapêutica.
- 3.5. Realizar a técnica de nebulização e oxigenoterapia e identificar sua indicação.
- 3.6. Identificar os diferentes tipos de curativos e aplicar a técnica correspondente.
- 3.7. Listar as diversas formas de apresentação de medicamentos.
- 3.8. Administrar medicamentos pelas diferentes vias.
- 3.9. Realizar procedimentos invasivos respeitando os princípios de assepsia e antisepsia.
- 3.10. Realizar coleta de materiais para exames laboratoriais.
- 4.1. Identificar a importância legal dos registros de enfermagem no prontuário do paciente.
- 4.2. Registrar no prontuário as ocorrências e os cuidados realizados com o paciente de acordo com as exigências e normas.

4.3. Utilizar terminologia específica da área.

5. Relacionar as ações da equipe de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem.

Bases Tecnológicas

1. Técnica de higienização das mãos
2. Técnicas básicas de higiene e conforto:
 - 2.1. higiene oral;
 - 2.2. higiene do couro cabeludo;
 - 2.3. banho no leito;
 - 2.4. higiene íntima;
 - 2.5. uso de comadre e papagaio;
 - 2.6. massagem de conforto;
 - 2.7. mudança de decúbito;
 - 2.8. posicionamento do paciente no leito;
 - 2.9. mobilização ativa e passiva;
 - 2.10. limpeza de unidade;
 - 2.11. arrumação do leito:
 - 2.11.1. cama aberta;
 - 2.11.2. cama fechada;
 - 2.11.3. cama de operado
3. Técnica para calçar luva estéril
4. Transporte de paciente intra-hospitalar:
 - 4.1. maca, cadeira de rodas, leito.
5. Técnicas de mensurações:
 - 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;
 - 5.2. registros
6. Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos:
 - 6.1. posições do corpo para os diversos procedimentos;
 - 6.2. aplicação de calor:
 - 6.2.1. quente e frio
 - 6.3. nebulização e oxigenoterapia;
 - 6.4. tipos de curativos;
 - 6.5. formas de apresentação e vias de administração de medicamentos;
 - 6.6. administração de medicamentos pelas diversas vias:
 - 6.6.1. sondagem nasogástrica (SNG)
 - 6.7. tipos de administração de dietas;
 - 6.8. sondagem vesical;
 - 6.9. sondagem retal;
 - 6.10. lavagem intestinal;
 - 6.11. coleta de exames
7. Prontuário do paciente:
 - 7.1. aspectos legais dos registros de enfermagem;
 - 7.2. anotações de enfermagem:
 - 7.2.1. instrumentos básicos (observação e inspeção)
 - 7.3. terminologia específica
8. Etapas da sistematização da assistência de enfermagem.

III – Procedimento Didático e Cronograma de Desenvolvimento

Habilidades	Bases Tecnológicas	Procedimentos Didáticos	De	Até
<p>1.1. Realizar a lavagem das mãos antes e após a realização de procedimentos técnicos e do atendimento ao paciente/ cliente.; 1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.; 1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.; 2.1. Realizar técnicas de mensuração antropométrica (peso, altura) e verificar sinais vitais.; 2.2. Anotar em formulário próprio os dados obtidos na mensuração antropométrica e sinais vitais.; 3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.; 3.2. Posicionar o cliente/ paciente de acordo com exames e/ ou procedimentos a serem executados.; 3.3. Realizar a técnica de sondagem nasogástrica e relacionar os cuidados na administração de dietas.; 3.4. Reconhecer a importância da aplicação de calor e frio como medida terapêutica.; 3.5. Realizar a técnica de nebulização e oxigenoterapia e identificar sua indicação.; 3.6. Identificar os diferentes tipos de curativos e aplicar a técnica correspondente.; 3.7. Listar as diversas formas de apresentação de medicamentos.; 3.8. Administrar medicamentos pelas diferentes vias.; 3.9. Realizar procedimentos invasivos respeitando os princípios de assepsia e antisepsia.; 3.10. Realizar coleta de materiais para exames laboratoriais.; 4.1. Identificar a importância legal dos registros de enfermagem no prontuário do paciente.; 4.2. Registrar no prontuário as ocorrências e os cuidados realizados com o paciente de acordo com as exigências e normas.; 4.3. Utilizar terminologia específica da área.; 5. Relacionar as ações da equipe de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem.;</p> <p>1.1. Realizar a lavagem das mãos antes e após a realização de procedimentos técnicos e do atendimento ao paciente/ cliente.; 1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.;</p> <p>1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.;</p> <p>1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.; 1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.;</p>	<p>1. Técnica de higienização das mãos; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto; 3. Técnica para calçar luva estéril; 4. Transporte de paciente intra-hospitalar; 5. Técnicas de mensurações; 6. Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos; 7. Prontuário do paciente; 8. Etapas da sistematização da assistência de enfermagem.;</p> <p>1. Técnica de higienização das mãos;</p> <p>3. Técnica para calçar luva estéril;</p> <p>2. Técnicas básicas de higiene e conforto; 2.10. Limpeza de unidade.;</p>	<p>Apresentação da disciplina: competência, habilidades, bases tecnológicas, didática, avaliação e apresentação do laboratório de enfermagem</p> <p>Técnica de Higiene das mãos e calçamento de luvas no laboratório de enfermagem</p> <p>Técnica de calçamento de luva estéril</p> <p>Técnica de limpeza de unidade</p>	<p>25/07/18</p> <p>30/07/18</p> <p>06/08/18</p> <p>08/08/18</p>	<p>25/07/18</p> <p>30/07/18</p> <p>06/08/18</p> <p>15/08/18</p>

1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnica de arrumação de leito	20/08/18	27/08/18
1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnica de higiene corporal, higiene íntima, uso de comadre e papagaio e massagem de conforto	29/08/18	12/09/18
2.1. Realizar técnicas de mensuração antropométrica (peso, altura) e verificar sinais vitais.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnica de mensurações: • peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial • registros	17/09/18	20/09/18
3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.; 3.3. Realizar a técnica de sondagem nasogástrica e relacionar os cuidados na administração de dietas.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos: • Sondagem nasogástrica (SNG) • administração de dieta por SNG	03/10/18	15/10/18
3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos: • Sondagem vesical	17/10/18	24/10/18
3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.; 3.6. Identificar os diferentes tipos de curativos e aplicar a técnica correspondente.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos: confeção de curativo	24/09/18	01/10/18
1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnicas básicas de higiene e conforto: sondagem retal e lavagem intestinal	29/10/18	29/10/18
3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.; 3.4. Reconhecer a importância da aplicação de calor e frio como medida terapêutica.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos: aplicação de calor (quente e frio)	05/11/18	05/11/18
3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Transporte de paciente intra-hospitalar: • maca, cadeira de rodas, leito.;	07/11/18	07/11/18
3.2. Posicionar o cliente/ paciente de acordo com exames e/ ou procedimentos a serem executados.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos: • Posições do corpo para os diversos procedimentos	07/11/18	07/08/18
1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.; 3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Técnicas básicas de higiene e conforto: • mudança de decúbito • posicionamento do paciente no leito • mobilização ativa e passiva	19/11/18	19/11/18
3.10. Realizar coleta de materiais para exames laboratoriais.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	• Coleta de exames	19/11/18	19/11/18
3.7. Listar as diversas formas de apresentação de medicamentos.; 3.8. Administrar medicamentos pelas diferentes vias.;	2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.1. higiene oral;; 2.2. higiene do couro cabeludo;; 2.3. banho no leito;; 2.4. higiene íntima;; 2.5. uso de comadre e papagaio;; 2.6. massagem de conforto;; 5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	• Administração de medicamentos pelas diversas vias:	21/11/18	17/12/18

IV - Plano de Avaliação de Competências

Competências	Instrumento(s) e Procedimentos de Avaliação	Crítérios de Desempenho	Evidências de Desempenho
1. Identificar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente e do profissional.	Avaliação Escrita ; Participação em Aula ; Recuperação ; Avaliação Escrita ; Participação em Aula ; Recuperação ;	Argumentação Consistente ; Atendimento às Normas ; Clareza na Expressão Oral e Escrita ; Criatividade na Resolução de Problemas ; Relacionamento de Conceitos ; Relacionamento de Ideias ; Argumentação Consistente ; Atendimento às Normas ; Clareza na Expressão Oral e Escrita ; Criatividade na Resolução de Problemas ; Relacionamento de Conceitos ; Relacionamento de Ideias ;	Utilizou as normas no desenvolvendo, com clareza, atendendo as necessidades do aluno através de uma solução criativa.
2. Identificar as medidas antropométricas e sinais vitais importantes na avaliação da saúde do paciente/ cliente.	Avaliação Prática ; Avaliação Oral ;	Argumentação Consistente ; Atendimento às Normas ; Criatividade na Resolução de Problemas ; Objetividade ; Pertinência das Informações ; Relacionamento de Conceitos ; Relacionamento de Ideias ;	Relaciona e atende as necessidades básicas do paciente indicando os cuidados básicos.
3. Identificar e correlacionar procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem indicados no atendimento do cliente/ paciente.	Avaliação Escrita ; Estudo de Caso ; Participação em Aula ; Recuperação ;	Argumentação Consistente ; Criatividade na Resolução de Problemas ; Atendimento às Normas ; Relacionamento de Conceitos ; Relacionamento de Ideias ;	Utilizou as normas no desenvolvendo, com clareza, atendendo as necessidades do aluno através de uma solução criativa.
4. Analisar a legislação referente ao prontuário do paciente e as normas que orientam os registros de enfermagem.	Avaliação Oral ; Avaliação Prática ;	Argumentação Consistente ; Atendimento às Normas ; Coerência/Coesão ; Criatividade na Resolução de Problemas ; Objetividade ; Pertinência das Informações ; Relacionamento de Conceitos ; Relacionamento de Ideias ;	Uso correto da dinâmica corporal e aplica os princípios científicos na realização das técnicas.
5. Analisar a atuação da equipe de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem.	Avaliação Escrita ; Participação em Aula ; Recuperação ;	Argumentação Consistente ; Atendimento às Normas ; Clareza na Expressão Oral e Escrita ; Criatividade na Resolução de Problemas ; Objetividade ; Relacionamento de Conceitos ; Relacionamento de Ideias ;	Utilizou as normas no desenvolvendo, com clareza, atendendo as necessidades do aluno através de uma solução criativa.

V – Plano de atividades docentes

Atividade Previstas	Projetos e Ações voltados à redução da Evasão Escolar	Atendimento a alunos por meio de ações e/ou projetos voltados à superação de defasagens de aprendizado ou em processo de Progressão Parcial	Preparo e correção de avaliações	Preparo de material didático	Participação em reuniões com Coordenador de Curso e/ou previstas em Calendário Escolar
Julho	Organização das atividades práticas aos alunos. Recepção aos alunos.	Levantamento das lacunas de aprendizagem e organização de recuperação continuada dessas lacunas.	Organização e correção dos trabalhos, simulações e provas desenvolvidas nas aulas	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	23/07-Reunião de planejamento
Agosto	Estar atenta as dificuldades e problemas que o aluno apresentar	Elaboração de recursos didáticos para suprir lacunas de aprendizagem.	Elaboração de avaliação teórica e trabalhos em grupo.	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	04/08-Reunião pedagógica
Setembro	Providenciar meios para sanar dificuldades que o aluno vir apresentar	Levantamento das lacunas de aprendizagem e organização de recuperação continuada dessas lacunas.	Correção da avaliação teórica e trabalhos em grupo.	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	01/09-Reunião de Curso
Outubro	Estar atenta as dificuldades e problemas que o aluno apresentar	Elaboração de recursos didáticos para suprir lacunas de aprendizagem.	Organização e correção dos trabalhos, simulações e provas desenvolvidas nas aulas	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	06/10-Reunião de curso 27/10-Reunião pedagógica
Novembro	Providenciar meios para sanar dificuldades que o aluno vir apresentar	Elaboração de recursos didáticos para suprir lacunas de aprendizagem.	Elaboração de avaliação teórica e trabalhos em grupo.	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	12,13 e 14/11-Casa aberta. 24/11-Atividade cultural, reposição 16/11
Dezembro	Providenciar meios para sanar dificuldades que o aluno vir apresentar	Elaboração de recursos didáticos para suprir lacunas de aprendizagem.	Correção da avaliação teórica e trabalhos em grupo.	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	01/12-Reunião de planejamento. 18/12-Conselho de classe.

VI – Material de Apoio Didático para Aluno (inclusive bibliografia)

Fundamentos de Enfermagem – Kawamoto, Emília Emi. EPU. -2011.
 Saber cuidar: procedimento básico de enfermagem – Ana Pianucci – SENAC
 Saberes e Práticas – Guia para Ensino e aprendizado de Enfermagem v.1– Genilda Ferreira Murta. Difusão
 Manual do Técnico e Auxiliar de Enfermagem – Prof. Edelmina Lopes de Lima, editora AB Editora
 Laboratório de Enfermagem.
 Manequim para realização de técnicas. Materiais de consumo.
 - www.portaleducacao.com.br - www.anvisa.gov.br
 Apostila elaborada pela professora da disciplina

VII – Propostas de Integração e/ou Interdisciplinares e/ou Atividades Extra**Atividade Extra**

Em caso de ausência por força maior será pré elaborado um estudo de caso sobre o assunto já ministrado pela professora da disciplina, com participação em grupo de dois alunos

- questionamento sobre o assunto ministrado em sala de aula

Propostas de Integração e/ou Interdisciplinares

- Durante o aprendizado haverá sempre relacionamento do conteúdo com as demais disciplinas a fim.

VIII – Estratégias de Recuperação Contínua (para alunos com baixo rendimento/dificuldades de aprendizagem)

A recuperação será contínua e paralela ao longo do semestre. Sempre que o docente diagnosticar alunos com rendimento insatisfatório, o conteúdo em defasagem será retomado com a utilização de procedimentos didáticos diversificados para facilitar a

-Apresentação de relatório.

-Elaboração de pesquisa e Trabalhos escritos.

-Estudo dirigido sobre as competências não desenvolvidas.

-Plano de estudo com sugestão de leituras.

aprendizagem dos mesmos e novos instrumentos de avaliação serão utilizados até que o aluno tenha suprido a falha no rendimento e possa dar continuidade à aprendizagem.

IX – Identificação:

Nome do Professor SOLANGE DE FÁTIMA DELLASTA ;

Assinatura

Data

26/08/2018

X – Parecer do Coordenador de Curso:

Nome do Coordenador:

Assinatura:

Data:

//

Data e ciência do Coordenador Pedagógico

XI - Replanejamento

Data

Descrição

Imprimir