



PLANO DE APRENDIZAGEM

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO			
Curso: Bacharelado em Enfermagem			
Disciplina: Conhecimento e os Métodos do Cuidar em Enfermagem		Código:	
Professor: MSc Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório		E-mail: andrea.tenorio@fasete.edu.br	
CH Teórica: 40h	CH Prática: --	CH Total: 40h	Créditos: 02
Pré-requisito(s): ----			
Período: IV		Ano: 2019.2	

2. EMENTA: Conceitos e etapas do processo de sistematização da assistência de enfermagem. Estabelecimento de relações entre as bases teóricas do cuidado e o conhecimento. Teorias de enfermagem. Histórico, diagnóstico, evolução e prescrição de enfermagem. Modelos de sistematização do cuidado em enfermagem. Métodos de avaliação da sistematização da assistência de enfermagem.

3. COMPETÊNCIAS: Capacidade de executar histórico, diagnóstico, evolução e prescrição de enfermagem, identificando seu passo a passo e itens essenciais; Capacidade de realizar as etapas do processo de sistematização da assistência de enfermagem respaldada em referenciais teóricos de enfermagem, utilizando as classificações: NANDA, NIC e NOC; Capacidade de avaliar os processos de cuidado sistematizado em saúde; Capacidade de aplicar o método científico para a sistematização da assistência de enfermagem nos diversos processos de cuidado; Capacidade de aplicar as teorias de enfermagem e a SAE ao processo de cuidar.

4. OBJETIVO DA APRENDIZAGEM: <ul style="list-style-type: none">• Conhecer a importância da sistematização da assistência em enfermagem no processo de trabalho do enfermeiro e os aspectos éticos e legais de sua implementação;• Correlacionar as teorias de enfermagem e sua influência no processo de cuidar;• Compreender as etapas do processo de enfermagem.• Discorrer sobre o processo de enfermagem no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).• Utilizar o raciocínio clínico na operacionalização das etapas do processo de enfermagem.• Planejar a assistência de enfermagem estabelecendo as ligações entre os diagnósticos NANDA, os resultados (NOC) e intervenções (NIC).• Desenvolver habilidades para estabelecer diagnósticos, segundo a Taxonomia da NANDA;• Realizar registros e evolução de enfermagem;• Avaliar o processo de sistematização da assistência de enfermagem.
--



5. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Unidade I:

- 1.1 Introdução à Sistematização da Assistência de Enfermagem e Resolução COFEN 358/2009.
- 1.2 Importância da sistematização da assistência em enfermagem no processo de trabalho do enfermeiro.
- 1.3 Aspectos éticos e legais na implementação da sistematização da assistência em enfermagem.
- 1.4 As teorias de enfermagem e sua influência no processo de cuidar:
 - 1.4.1 Teoria de Wanda de Aguiar Horta
 - 1.4.2 Teoria de Dorothea Oren
 - 1.4.3 Teoria de Imógenes King
 - 1.4.4 Teoria de Peplau
- 1.5 Etapas do processo de enfermagem.
- 1.6 Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).
- 1.7 Evolução histórica, definição conceitual e operacional dos diagnósticos de enfermagem.
- 1.8 Inserção do diagnóstico de enfermagem no processo assistencial.
- 1.9 O sistema de Classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA I.

Unidade II:

- 2.1 Etapas de planejamento, implementação e avaliação da Assistência de Enfermagem.
- 2.2 Estabelecimento dos resultados (NOC) e intervenções (NIC).
- 2.3 Ligações entre NANDA, NOC, NIC.
- 2.4 Elaboração e avaliação do plano de cuidados.
- 2.5 Registros, Evolução e Anotação de enfermagem.
- 2.6 Processo para a implementação da sistematização da assistência em enfermagem.
- 2.7 Fatores que facilitam e dificultam implementação e manutenção da sistematização da assistência em enfermagem.
- 2.8 Vantagens na utilização de metodologia científica e da Prática Baseada em Evidências na implementação de etapas do processo de enfermagem para a SAE.
- 2.9 Informatização em saúde.

6. METODOLOGIA DO TRABALHO:

Serão utilizadas aulas expositivas participativas explorando os recursos visuais, ilustrativos, exemplos e demonstração prática que possibilitem uma reflexão associativa e esclarecedora dos conteúdos abordados. Os conteúdos serão abordados com uma perspectiva para a execução de técnicas de pesquisa e prática baseada em evidências. E com foco na produção de artigo científico e na publicação do mesmo. A disciplina será desenvolvida de forma dinâmica e participativa, buscando e colocando situações práticas do dia a dia do profissional de enfermagem. Além do uso de metodologias como: Sala de Aula Invertida; Aprendizagem Baseado em Problemas - PBL; Exposição dialogada; apresentação de vídeos ilustrativos, pesquisa em base de dados, livros e periódicos, grupo reflexivo e construção e apresentação de artigo científico. Recursos



metodológicos: quadro branco, pincel, Datashow e laboratório de informática.

7. SISTEMA DE AVALIAÇÃO:

AVALIAÇÃO:

No cenário da Avaliação o aluno conhecerá as formas e instrumentos de avaliação, os critérios que serão utilizados que estão totalmente relacionados com a finalidade da atividade, com os objetivos de aprendizagem, competências e habilidades propostas. O processo avaliativo é evidenciado a partir do acompanhamento sistemático de atividades de cunho qualitativo/quantitativo, além da identificação do fenômeno individual de aprendizagem do aluno, tendo as notas distribuídas da seguinte estrutura:

1ª ETAPA DE AVALIAÇÃO:

a) **Avaliação Institucional Escrita, com questões dissertativas e objetivas, individual, sem consulta, no valor de 10,0 (dez) pontos.**

b) **Atividades avaliativas parciais:**

Atividade A: Resolução de caso clínico, os alunos deverão resolver o caso, identificando os diagnósticos de enfermagem com base na NANDA e correlacionando com os sinais e sintomas apresentados, **em trio, no valor de 10,0 pontos.**

Atividade B: Leitura dos textos propostos, e participação em Snowball, em grupo, (até quatro pessoas) no valor de 10,0 pontos.

A atividade ocorrerá através da metodologia de Snowball (“bola de neve” em tradução livre), onde os alunos deverão ler os textos disponibilizados pela professora e realizar as discussões norteadas pelas perguntas feitas pela mesma, respondendo e passando-as de grupo em grupo, até que todos os objetivos/perguntas sejam respondidos.

2ª ETAPA DE AVALIAÇÃO:

a) **Avaliação Institucional Escrita, com questões dissertativas e objetivas, individual, sem consulta, no valor de 10,0 (dez) pontos.**

b) **Atividades avaliativas parciais:**

Atividade A: Resolução de caso clínico, os alunos deverão resolver o caso, identificando os diagnósticos de enfermagem com base na NANDA e elaborando um plano de cuidados com intervenções e resultados de enfermagem NIC e NOC, **em trio, no valor de 10,0 pontos.**

Atividade B: Leitura dos textos propostos, participação nos debates em sala de aula e realização das atividades solicitadas, individual, no valor de 10,0 pontos.



2ª CHAMADA:

- **Avaliação Escrita, com questões dissertativas e objetivas, individual, sem consulta e com todo o conteúdo da etapa, no valor de 10,0 (dez) pontos.**

PROVA FINAL:

- **Avaliação Escrita, com questões dissertativas e objetivas, individual, sem consulta e com todo o conteúdo da disciplina, no valor de 10,0 (dez) pontos.**

OBS: As datas poderão sofrer alterações de acordo com necessidades e comunicados prévios da secretaria acadêmica da IES/FASETE.

DA FREQUÊNCIA:

- **O aluno deverá ter frequência exigida às aulas e demais atividades de 75% na disciplina. Sua margem de ausência em hipótese alguma deverá ultrapassar os 25%.**

8. ATENDIMENTO EXTRA CLASSE:

Atendimento semanal, mediante agendamento prévio, através do e-mail:
andrea.tenorio@fasete.edu.br

9. BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Aplicação do processo de enfermagem:** uma ferramenta para o pensamento crítico. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

NANDA INTERNACIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da Nanda:** definições e classificação 2018 – 2020. 11 ed. Porto Alegre: Artmed. 2010.

PORTO, C. C. **Exame Clínico:** bases para a prática médica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

10. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BULECHEK, G. M.; DOCHTEMAN, J. M.; BUTCHER, Howard. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC).** Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CHAVES, L. C. **Avaliação física em Enfermagem.** Barueri: Manole, 2012. e-book.

GIOVANI, A. M. M. **Procedimentos de Enfermagem: IOT: HC: FMUSP.** Barueri: Manole, 2014. e-book.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da assistência de enfermagem.** 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

11. LEITURA COMPLEMENTAR:

ALVIM, A.L.S. O Processo de Enfermagem e suas Cinco Etapas. **Enfermagem em Foco** 2013; 4(2): 140-141.

GARCIA, T. R. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática



profissional. **Esc Anna Nery** 2016; 20(1):5-10.

LEITE DE BARROS, A. L. B; LOPES, J. L. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem em Foco** 2010; 1(2):63-65.

12. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES:

Plano Individual de Trabalho (PIT) – Portal Acadêmico.

13. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

- As datas das avaliações poderão sofrer alterações de acordo com o disciplinado pela secretaria acadêmica da FASETE.