

Unidade de Ensino Médio e Técnico - CETEC

Plano de Trabalho Docente - 2019

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

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 ingesta.

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 nasogátrica (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
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. Técnica de higienização das mãos; 3. Técnica para calçar luva estéril;	Higiene das mãos e calçamento e descalçamento de luvas estéril e de procedimento(teoria)	05/02/19	06/02/19
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. Técnica de higienização das mãos; 3. Técnica para calçar luva estéril;	Técnica realizada no laboratório de enfermagem de higiene das mãos e calçamento de luvas	12/02/19	13/02/19
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. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.10. limpeza de unidade;; 6. Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos;;	Técnica desenvolvida no laboratório de enfermagem de limpeza de unidade	19/02/19	26/02/19
3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.; 3.10. Realizar coleta de materiais para exames laboratoriais.;	6.1. posições do corpo para os diversos procedimentos;; 6.9. sondagem retal;; 6.10. lavagem intestinal;; 6.11. coleta de exames;	Procedimento de Sondagem retal, lavagem intestinal e Coleta de exames	15/05/19	21/05/19
1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.; 3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do cliente.; 3.9. Realizar procedimentos invasivos respeitando os princípios de assepsia e antisepsia.;	6. Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos;; 6.8. sondagem vesical;;	Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos: • Sondagem vesical	30/04/19	14/05/19
1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.; 3.1. Realizar, em laboratório, procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem no atendimento do	6. Técnicas de procedimentos diagnósticos e	Técnicas de procedimentos diagnósticos e	17/04/19	24/04/19

cliente.; 3.3. Realizar a técnica de sondagem nasogástrica e relacionar os cuidados na administração de dietas.;	terapêuticos;; 6.6.1. sondagem nasogástrica (SNG); 6.7. tipos de administração de dietas;;	terapêuticos: • Sondagem nasogástrica (SNG) e alimentação por sonda		
1.2. Utilizar técnicas assépticas nos procedimentos de enfermagem visando proteger o cliente/ paciente de contaminações.; 3.6. Identificar os diferentes tipos de curativos e aplicar a técnica correspondente.;	6. Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos;; 6.4. tipos de curativos;;	Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos: • Tipos de Curativos	03/04/19	16/04/19
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.;	5. Técnicas de mensurações;; 5.1. peso, altura, temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;; 5.2. registros;	Procedimento de mensurações: • temperatura, pulso, respiração e pressão arterial • registros	26/03/19	02/04/19
1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.;	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;;	Procedimento sobre higiene corporal do paciente: higiene oral, higiene do couro cabeludo, banho no leito e higiene íntima	12/03/19	20/03/19
1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.;	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;;	Procedimento de uso de comadre e papagaio, massagem de conforto, mudança de decúbito, posicionamento do paciente no leito, mobilização ativa e passiva	05/03/19	06/03/19
1.3. Realizar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança do paciente/ cliente.;	2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 2.11. arrumação do leito;; 2.11.1. cama aberta;; 2.11.2. cama fechada;; 2.11.3. cama de operado;	Realização de técnica desenvolvida no laboratório de enfermagem sobre arrumação de leito	26/02/19	27/02/19
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.; 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.; 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.;	1. Técnica de higienização das mãos;; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 3. Técnica para calçar luva estéril;; 5. Técnicas de mensurações;; 6. Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos;;	Recuperação. e entrega de menções.	27/06/19	02/07/19
1.1. Realizar a lavagem das mãos antes e após a realização de procedimentos técnicos e do atendimento ao paciente/ cliente.; 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.; 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.; 3.6. Identificar os diferentes tipos de curativos e aplicar a técnica correspondente.; 3.7. Listar as diversas formas de apresentação de medicamentos.;	1. Técnica de higienização das mãos;; 2. Técnicas básicas de higiene e conforto;; 3. Técnica para calçar luva estéril;; 5. Técnicas de mensurações;; 6. Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos;;	Realização de avaliação prática das técnicas realizadas durante o semestre	26/06/19	26/06/19
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.;	4. Transporte de paciente intra-hospitalar;; 4.1. maca, cadeira de rodas, leito.;; 6.2. aplicação de calor;; 6.2.1. quente e frio;; 6.3. nebulização e oxigenoterapia;;	Transporte de paciente intra-hospitalar: -maca, cadeira de rodas, leito e frio nebulização e oxigenoterapia;	19/06/19	25/06/19
3.7. Listar as diversas formas de apresentação de medicamentos.; 3.8. Administrar medicamentos pelas diferentes vias.;	6.5. formas de apresentação e vias de administração de medicamentos;; 6.6. administração de medicamentos pelas diversas vias;;	Técnica de administração de medicamentos pelas diversas vias: VO, SC, IM, ID, EV	28/05/19	19/06/19
3.2. Posicionar o cliente/ paciente de acordo com exames e/ ou procedimentos a serem executados.;	6.1. posições do corpo para os diversos procedimentos;;	Técnicas de procedimentos diagnósticos e terapêuticos: posições do corpo para os diversos procedimentos;	22/05/19	22/05/19

IV - Plano de Avaliação de Competências

Competências	Instrumento(s) e Procedimentos de Avaliação	Critérios de Desempenho	Evidências de Desempenho
1. Identificar técnicas de enfermagem relacionadas à higiene, conforto e segurança	Avaliação Escrita ; Participação em Aula ; Recuperação ; 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	Utilizou as normas no desenvolvendo, com clareza, atendendo as necessidades do aluno através de uma solução criativa.

do paciente/ cliente e do profissional.		às Normas ; Clareza na Expressão Oral e Escrita ; Criatividade na Resolução de Problemas ; Relacionamento de Conceitos ; Relacionamento de Ideias ;	
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
Fevereiro	Ações voltadas à redução da evasão escolar Recepção ao alunos	Atendimento a alunos por meio de ações e/ou projetos voltados à superação de defasagens de aprendizado.	Elaboração de avaliação teórico pratica	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	01/02- reunião de planejamento.
Março	Organização das atividades práticas aos alunos.	Levantamento das lacunas de aprendizagem e organização de recuperação continuadas destas lacunas.	Correção das atividades realizadas em sala de aula, sempre orientando os alunos.	incluir atividades em que os alunos participem mais ativamente como dramatizações e apresentação de seminários	06/03- Reunião de curso. 16/03 Reunião pedagógica
Abril	Estar atenta as dificuldades e problemas que o aluno apresentar	Elaboração de recursos didáticos para suprir lacunas de aprendizagem	Correção das atividades realizadas em sala de aula, sempre orientando os alunos	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	18/04 - Conselho de classe intermediário
Mai	Providenciar meios para sanar dificuldades que o aluno vir apresentar	Levantamento das lacunas de aprendizagem e organização de recuperação continuadas destas lacunas.	Elaboração de avaliação teórico pratica	incluir atividades em que os alunos participem mais ativamente como dramatizações e apresentação de seminários	04/05 Reunião de curso. 25/05 Reunião pedagógica
Junho	Estar atenta as dificuldades e problemas que o aluno apresentar	Elaboração de recursos didáticos para suprir lacunas de aprendizagem	Correção das atividades realizadas em sala de aula, sempre orientando os alunos	Organização de material de apoio para as lacunas de aprendizagem	
Julho					04/07- Conselho final de classe

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

Manequim para realização de técnicas.
Materiais de consumo.
Apostila elaborada pelo professor
- www.portaleducacao.com.br - www.anvisa.gov.br
- Boneco
- Materiais e insumos para administração de medicamentos e realização de procedimentos
. Laboratório de Enfermagem da ETEC
1- Fundamentos de Enfermagem – Kawamoto, Emília Emi. EPU. -2011.
2. Saber cuidar: procedimento básico de enfermagem – Ana Pianucci – SENAC
www.portaleducacao.com.br

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

Atividade Extra

Em caso de ausência por força maior será elaborado um estudo de caso ou uma lista de exercícios ou um questionário sobre o assunto já ministrado pela professora da disciplina, com participação em grupo de três alunos.

Propostas de Integração e/ou Interdisciplinares

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

Durante o desenvolvimento das aulas teóricas relacionarei o conteúdo com demais disciplinas afins, .

IX – Identificação:

Nome do Professor SOLANGE DE FÁTIMA DELLASTA ;

Assinatura

Data

04/03/2019

X – Parecer do Coordenador de Curso:

O plano trabalho docente, está de acordo com o regimento escolar, e plano de curso.

Nome do Coordenador:

Assinatura:

Data:

05/03/19

Data e ciência do Coordenador Pedagógico

XI - Replanejamento

Data

Descrição

Imprimir