|  |  |
| --- | --- |
|  | **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA**  **DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  Renovação de Reconhecimento: Portaria n.º 1, de 6 de janeiro de 2012  E-mail: [denf@unir.br](mailto:denf@unir.br)  *Campus* Porto Velho/RO. BR 364, km 9,5. CEP 78.900.000.  Fone (69) 2182-2113 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Disciplina:** ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (60h) –  **Código:**  **N. de alunos:** 16 (previsão) | **Carga horária:** 60  **Teoria:** 60  **Teórico-Prático:** 0 |
| **Pré-requisitos:**  Nenhum | **Créditos:**  **Teoria:** 3  **Teórico-Prático:** |
| **Docentes:**  Prof. Ms. Landerson Laífe Batista Gutierres | **Turma:** 31 – 5º período  **Semestre:** 2023.1 |

|  |
| --- |
| **I – EMENTA**  Intervenções de enfermagem e ações de alta complexidade na assistência a pacientes que apresentam agravos à saúde caracterizados por risco de morte iminente ou relativo, nas situações de urgência/emergência, pacientes críticos que exigem do profissional enfermeiro cuidados intensivos e a tomada de decisão para a determinação das prioridades de cuidados. |
| **II – OBJETIVO GERAL:**  Prestar assistência de enfermagem voltada às prioridades do paciente adulto em situação de urgência/emergência. |
| **III – OBJETIVO ESPECIFICOS:**   * Proporcionar subsídios teóricos para atuação no campo do gerenciamento da assistência ao paciente crítico em risco de morte, enfocando aspectos referentes às áreas organizacional, gerencial e clínica. * Possibilitar aos acadêmicos de enfermagem uma visão global e integrada dos conteúdos e conhecimentos adquiridos, contribuindo para o desenvolvimento da capacidade crítica e reflexiva frente aos desafios de cuidar o paciente em situação de urgência/emergência. * Identificar os sinais e sintomas que caracterizam a condição de urgência/emergência do paciente no processo saúde-doença. * Estabelecer prioridades de ações de enfermagem frente ao paciente em situação de urgência/ emergência e desenvolver habilidades necessárias para o atendimento. * Operacionalizar a assistência ao paciente em situação de urgência/emergência aplicando princípios sistematizados de atendimento (ATLS/ACLS). * Desenvolver habilidades necessárias do Acolhimento com classificação de risco. |
| **IV – METODOLOGIA: (Conforme especificidade da disciplina)**  - Aulas teóricas em sala de aula;  - Aulas práticas em laboratório;  - Leituras e discussão de estudos de caso;  - Trabalhos em grupos, e  - Apresentação de seminários;  **UNIDADE 1 – ACCR, Humanização e ética na assistência ao paciente crítico**  Acolhimento com classificação de risco, protocolo e fluxogramas. Sistematização da Assistência.  Aspectos diagnósticos envolvendo pacientes críticos no processo decisório do enfermeiro. O processo de enfermagem relacionado à assistência de pacientes críticos.  **UNIDADE 2 – APH**  2.1 Atendimento pré hospitalar - SAMU, rede de atenção às urgências e emergências. Aspectos Diagnósticos envolvendo pacientes críticos no processo decisório do enfermeiro.  **UNIDADE 3 – Assistência ao paciente crítico no intra hospitalar**  3.1 Pronto-Socorro: conceito e estrutura, carrinho de emergência, politraumatizado (pré e intrahospitalar);  3.2 Assistência de enfermagem aos pacientes com desequilíbrio da função Respiratória: insuficiência respiratória; síndrome do desconforto respiratório agudo; ventilação mecânica; trauma de tórax. Drenagem de tórax, toracocentese, cuidados de enfermagem ao paciente com via aérea artificial.  3.3 Neurológica: Avaliação neurológica do paciente grave; trauma cranio-encefálico; trauma  raquimedular; crises convulsivas; acidente vascular cerebral.  3.4 Cárdio-Circulatória: estado de Choque; síndrome coronariana aguda; arritmias cardíacas, reanimação cardiorrespiratória.  3.5 Metabólica: distúrbio ácido-básico; distúrbio hidro-eletrolítico, queimaduras.  3.6 Gastrointestinal: HDA e encefalopatia hepática. Parecentese  3.7 SEPSE |
| **V – ESTRATÉGIAS E RECURSOS DE ENSINO: (Conforme especificidade da disciplina)**  - Apresentação de estímulos e dinâmicas de grupo;  - Comunicação verbal com aula expositiva dialogada pela  - Leitura dialogada de textos de apoio, discussão em grupo com construção de análises Críticas, resenhas e seminários. |
| **V I- PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO: (Conforme especificidades da cada disciplina)**  Os conhecimentos adquiridos pelos alunos serão avaliados principalmente pelo desenvolvimento da capacidade reflexiva a respeito dos conteúdos ministrados.  As competências e habilidades serão avaliadas na participação, e na elaboração conjunta do processo educativo.  Também serão pontuados certificados de cursos nos espaços virtuais como telesaúde, UNASUS, AVASUS, cursos ofertados pelo MS (o levantamento das necessidades e temas serão pontuados na apresentação da disciplina.)  **1. AVALIAÇÃO SOMATIVA**   1. Serão realizadas três avaliações, sendo 1 teórica, 1 teórica-prática em laboratório e 1 seminario, cada uma valendo 100 pontos.   - As avaliações teóricas serão somadas e divididas por três;  - **A nota final da disciplina será obtida pela soma das notas das avaliações teóricas divididas por três (NF= +NA1 +NA2 + NA3/3).**  **VII - VALIDAÇÃO DE FREQUÊNCIA**  ***Observação: frequência e assiduidade mínimas para aprovação na disciplina é de 75% da carga horária total da disciplina, de acordo com a Resolução n.251/CONSEPE/1997. Nota mínima para aprovação: 60 (sessenta pontos)*** |
| **VII – CRONOGRAMA TEÓRICO: (Conforme especificidades da cada disciplina)**  **\***Destacar feriados, pontos facultativos e liberação para eventos da UNIR  Os encontros de aula serão as terças-feiras no período da tarde, com início às 15:30 horas, podendo haver aulas aos sábados ou em outros dias.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Data** | **Conteúdo/Tema** | **CH** | | 21.06 T | **UNIDADE 1** – ACCR e Humanização e ética na assistência ao paciente crítico   * 1. Acolhimento com classificação de risco | Lânderson | | 28.06 T | Continuação ACCR. Protocolos, ambiência, fluxograma. | Lânderson | | 05.07 T | **UNIDADE 2** – APH  2.1 Atendimento pré hospitalar: SAMU, rede de atenção às urgências e emergências. Aspectos Diagnósticos envolvendo pacientes críticos no processo decisório do enfermeiro . | Lânderson | | 12.07 T | **UNIDADE 3** – Assistência ao paciente crítico 3.1 Pronto-Socorro: conceito e estrutura, Carrinho de emergência, avaliação inicial ao usuário politraumatizado ABCDE (pré e intrahospitalar); | Lânderson | | 19.07 T | **I avaliação – conteúdos da unidade 1 e 2** | Lânderson | | 26.07 T | 3.2 Assistência de enfermagem aos pacientes com desequilíbrio da função Respiratória: Insuficiência Respiratória; Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo; Ventilação Mecânica; Trauma de tórax. Drenagem de tórax, toracocentese, Cuidados de Enfermagem ao paciente com via aérea artificial. | Lânderson | | 02.08 T | 3.2 Assistência de enfermagem aos pacientes com desequilíbrio da função Respiratória: Ventilação Mecânica; Trauma de tórax. Drenagem de tórax, toracocentese, Cuidados de Enfermagem ao paciente com via aérea artificial. | Lânderson | | 09.08 T | 3.2 Assistência de enfermagem aos pacientes com desequilíbrio da função Respiratória: Cuidados de Enfermagem ao paciente com via aérea artificial. | Lânderson | | 16.08 T | 3.3 Neurológica: Avaliação Neurológica do paciente grave; Trauma Cranio-encefálico; Trauma Raquimedular; Crises Convulsivas; Acidente Vascular Cerebral | Lânderson    5h | | 23.08 T | **II avaliação – conteúdo da unidade 3** | Lânderson | | 30.08 T | 3.4 Cárdio-Circulatória: Estado de Choque; Síndrome coronariana aguda; Arritmias cardíacas, Reanimação cardiorrespiratória. Fármacos utilizados em urgências e emergências. | Lânderson | | 06.09 T | 3.4 Cárdio-Circulatória: Estado de Choque; Síndrome coronariana aguda; Arritmias cardíacas, Reanimação cardiorrespiratória. Fármacos utilizados em urgências e emergências. | Lânderson | | 13.09 | 3.5 Metabólica: Distúrbio Ácido-Básico; Distúrbio Hidro-eletrolítico, Queimaduras. | Lânderson | | 20.09 | 3.6 Gastrointestinal: HDA e encefalopatia hepática. Parecentese | Lânderson | | 27.09 | 3.7 SEPSE | Lânderson | | 04.10 | **III avaliação** – SEMINÁRIOS – Temas serão definidos no primeiro dia de aula. | Lânderson | | 11.10 T | **III avaliação** – SEMINÁRIOS – Temas serão definidos no primeiro dia de aula. | Lânderson | |
| **REPOSITIVA: Todo o conteúdo - DATA a ser marcada.** |

Horários: aulas de 03 tempos: T das 13:50 às 16:20 h

CH: 60 h/a

CH avaliações: 15h/a

Quarta-feira de tarde

**OBS. Os dias poderão sofrer alterações por mudanças no cronograma prévio. Em caso de alterações, a carga horária e atividades da disciplina não serão prejudicadas.**

|  |
| --- |
| **IX – BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**  TASHIRO, M. T. O.; MURAYAMA, S. P. G. Assistência de enfermagem em ortopedia e traumatologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.  SANTOS, N. C. M. Urgência e emergência para enfermagem: do atendimento pré-hospitalar (APH) à sala de emergência. 4. rev. e ampl. São Paulo: Érica, 2007.  BAIRD, M. S.; BETHEL, S. Manual de enfermagem no cuidado crítico: intervenções de enfermagem e condutas colaborativas. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.  AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE, 2010.  BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de humanização – PNH: acolhimento com classificação de risco nos sistemas de urgência do SUS. Brasília, 2004.  SWEARINGEN, P. L.; KEEN, J. H. Manual de enfermagem no cuidado crítico: intervenções em enfermagem e problemas colaborativos. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.  VIANA, A. P. P. et al. Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.  KNOBEL, E. Terapia intensiva: enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2005.  SANTOS, N. C. M. Urgência e emergência para a enfermagem. 4. ed. Edição. São Paulo: Erika, 2007.  **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**  DICCINI, S.; WHITAKER, I. Y. Exame neurológico. In: BARROS, A. L. B. L. et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. Cap. 7, p. 163-169.  JERONIMO, R.; CHEREGATTI, A. Técnicas de UTI. 2. ed. São Paulo: Rideel, 2011.  CINTRA, E. A.; NISCHID, V. M.; NUNES, W. A. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. 2. ed. Atheneu, 2006.  KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1998.  BURIHAN, E. Emergências em cirurgia. São Paulo: Sarvier, 1995.  AUN, F. Terapia intensiva em enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2005.  SMELTZER, S. C. et al. Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica - 2 volumes. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. |
| **X- CARGA HORÁRIA POR PROFESSOR (total e semanal)**  Lânderson – 60 horas - |
| Porto Velho, 14 de Junho de 2019.  **XI- ANEXOS** |

**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO SEMINÁRIO**

Grupo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Título do seminário:

Data: Início: Término:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Critério de Avaliação/peso** | **4**  **(100-90)** | **3**  **(89-80)** | **2**  **(70-60)** | **1**  **(abaixo de 60)** | **Avaliação** |
| **Organização** | O conteúdo do seminário assim como a sequência de apresentação ficou muito organizada | O conteúdo do seminário e sequência de apresentação foram organizados | O conteúdo e a sequência do seminário ficaram pouco organizados | O seminário ficou desorganizado |  |
| **Clareza/Entendimento** | O seminário apresentado ficou muito claro | O seminário foi ficou claro | O seminário apresentado ficou pouco claro | O seminário foi confuso |  |
| **Domínio do Conteúdo** | Apresenta claramente  e com domínio a  temática com  linguagem técnica  adequada | Apresenta alguns  conteúdos  claramente com  linguagem técnica  adequada | Apresenta a temática com  dificuldade, mas não tem  com linguagem  técnica adequada | Tem dificuldade  para apresentar os  conteúdos e  linguagem técnica  regular |  |
| **Criatividade e uso de recursos** | O trabalho apresentado foi muito criativo atraindo a atenção de todos. Bons recursos de apresentação muito inovadores | O trabalho apresentado foi criativo. Usaram recursos de apresentação atrativos | O trabalho apresentado foi criativo. Usaram poucos recursos de apresentação inovadores | O trabalho apresentado não foi criativo nem inovador |  |
| **Distribuição das partes (trabalho em equipe)** | Todos os membros do grupo participaram igualmente da apresentação | A maioria do grupo participou muito enquanto outros quase não participaram | Poucos componentes do grupo participaram muito enquanto muitos quase não participaram | A maioria do grupo não participou da apresentação |  |
| **Coerência temática da apresentação** | Mantém coerência na  temática durante  apresentação | Mantém coerência  a maior parte do  tempo | As vezes mantém  coerência durante  apresentação | Tem baixa coerência  durante apresentação |  |
| **Discussão** | O grupo realizou e propôs uma excelente discussão sobre o tema | O grupo realizou e propôs a discussão sobre o tema | O grupo teve dificuldades em provocar uma discussão sobre o tema | Não estimularam a discussão e o debate do tema |  |
| **Capacidade de compreensão dos conteúdos apresentados** | Os discentes podem  responder com  precisão as perguntas  elaboradas pela turma ou docentes | Os discentes  podem responder a  maioria das  perguntas | Os discentes podem  conseguem responder só algumas perguntas. | Os discentes não  conseguem responder as perguntas  elaboradas pela turma ou docentes |  |
| **Postura do corpo e contato visual na apresentação** | Tem postura adequada e confiança. Faz contato visual com todos na sala durante a apresentação | Tem postura adequada e estabelece contato  visual com todos  na sala durante a apresentação | Algumas vezes tem postura adequada e estabelece contato visual | Tem postura inadequada e não estabelece contato  visual durante  apresentação |  |
| **Qualidade do material bibliográfico e citações das referências** | Uso de material bibliográfico de alta qualidade e citação das referências adequadas | Uso de material bibliográfico OU citação das referências adequadas | Uso de material bibliográfico de baixa qualidade e citação das referências inadequadas | Não apresentou materiais bibliográficos consultados |  |
| **Uso de tempo** | Apresentou o seminário dentro do tempo estabelecido | Apresentou o seminário fora do tempo estabelecido | Apresentou o seminário fora do tempo estabelecido | Apresentou o seminário fora do tempo estabelecido |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |