

Curso	Enfermagem de Saúde Materno Infantil	Semestre	I
Módulo	6 - Bases Científicas para a Prática de Enfermagem – Componente Fundamentos de Enfermagem	Código	ESMI 106
Submódulo	13 – Processo de Enfermagem	Tipo	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica (8 T) • Prática (LH) (6 T)
Nº da Aula		Duração	14 Tempos (700 min.)

Competências a serem adquiridas:

1. Define processo de enfermagem;
2. Identifica as etapas do processo de enfermagem;
3. Reconhece a importância do processo de enfermagem;
4. Descreve as necessidades humanas básicas;
5. Explica meios e técnicas para realização de entrevista e exame físico;
6. Realiza levantamento das necessidades do utente com base na entrevista e exame físico;
7. Define Diagnóstico de Enfermagem (DE).
8. Cita os elementos que constituem o DE;
9. Estabelece DE com o uso da NANDA;
10. Define intervenções de enfermagem;
11. Conhece a importância da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC);
12. Conhece a importância da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC);
13. Identifica os aspectos a serem verificados na avaliação do utente e registo da evolução de enfermagem.

Estrutura da Aula

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
1	<ul style="list-style-type: none"> • Conceito e importância do Processo de Enfermagem; Importância de reconhecimento das necessidades humanas básicas do utente; Hierarquia das necessidades humanas básicas; Características do Processo de Enfermagem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes. 	30'
2	<ul style="list-style-type: none"> • Passos do Processo de Enfermagem; Levantamento de dados; Entrevista ou anamnese. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: o docente pergunta aos estudantes: como vocês imaginam que o enfermeiro levanta dados sobre o utente? Regista as opiniões no quadro de giz, valoriza a participação. • Exposição dialogada com apoio de transparentes. • Trabalho em duplas: Forme as duplas e distribua cópias do exercício "como fazer perguntas" (em anexo o exercício e folha de respostas). Peça que cada grupo responda. • Concluído o exercício coordene a correção colectiva em plenária. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de giz, giz e apagador. • Transparentes • Cópias do exercício "como fazer perguntas" 	5' 20' 25'
3	<ul style="list-style-type: none"> • Passos do Processo de Enfermagem; Levantamento de dados 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	20' 50'

	(exame físico).			
4	<ul style="list-style-type: none"> Passos do Processo de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem (Classificação da NANDA) 	<ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada com apoio de transparentes. Trabalho em duplas: Forme as duplas e distribua cópias do exercício "estabelecendo diagnósticos de enfermagem" (em anexo o exercício e folha de respostas). Peça que cada grupo responda. 	<ul style="list-style-type: none"> Transparentes Cópias do exercício "estabelecendo diagnósticos de enfermagem" 	30'
		<ul style="list-style-type: none"> Concluído o exercício coordene a correção colectiva em plenária. 		20'
5	<ul style="list-style-type: none"> Passos do Processo de Enfermagem; Elaboração do plano de cuidados. 	<ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada com apoio de transparentes. Trabalho em duplas: Forme as duplas e distribua cópias do exercício (em anexo o exercício e folha de respostas). Peça que cada grupo responda. 	<ul style="list-style-type: none"> Transparentes Cópias do exercício 	30'
		<ul style="list-style-type: none"> Concluído o exercício coordene a correção colectiva em plenária. 		20'
6	<ul style="list-style-type: none"> Passos do Processo de Enfermagem; Implementação do plano de cuidados 	<ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Transparentes 	20'
7	<ul style="list-style-type: none"> Passos do Processo de Enfermagem; Avaliação do plano de cuidados 	<ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada com apoio de transparentes. Trabalho em duplas: Forme as duplas e distribua cópias do exercício (em anexo o exercício e folha de respostas). Peça que cada grupo responda. 	<ul style="list-style-type: none"> Transparentes Cópias do exercício 	20'
		<ul style="list-style-type: none"> Concluído o exercício coordene a correção colectiva em plenária. 		20'
8	<ul style="list-style-type: none"> Práticas no Laboratório Humanístico (LH) 	<ul style="list-style-type: none"> Preparar materiais, ambiente e realizar uma entrevista. Aos pares, os estudantes irão realizar uma entrevista entre si. O docente deve oferecer uma ficha ou formulário dos serviços como suporte. 	<ul style="list-style-type: none"> Materiais para a entrevista Cópias de formulário de entrevista Cópia da aula para orientar 	100'
		<ul style="list-style-type: none"> Preparar materiais, ambiente e realizar o exame físico. Aos pares, os estudantes irão realizar o exame físico entre si. O docente deve oferecer o suporte necessário. 	<ul style="list-style-type: none"> Materiais para o exame físico EPI Cópias de formulário de entrevista Cópia da aula para orientar 	200'

Exercício: como fazer perguntas
Fechamento da aula 2 – levantamento de dados (entrevista)

1. Reorganize cada uma das perguntas abaixo, tornando-as abertas:
 - a) Você está se sentindo melhor?
 - b) Gostou do jantar?
 - c) Sente-se satisfeito com os enfermeiros?
 - d) Está bem melhor da dor que sentia na coluna?

2. Para cada enunciado escreva outro reflexivo que ajude a esclarecer o que foi dito:
 - a) Estive doente durante um mês;
 - b) Nada dá certo no meu tratamento;
 - c) Sinto dor nos seios sempre que o bebê demora para mamar;
 - d) Tive uma sensação estranha na perna esquerda durante uma semana.

3. Leia as frases a seguir e identifique: pergunta aberta (a), pergunta fechada (f), pergunta indutora (i), reflexiva (r), expressão ou enunciado suplementar para auxiliar a pessoa a continuar (s):
 - a) () você tem medo de morrer?
 - b) () conte-me quando isso ocorreu pela primeira vez
 - c) () entendo!
 - d) () você não tem medo de dar comida para o bebê, tem?
 - e) () de que forma você acredita que fará isso em casa?
 - f) () há história de hipertensão em sua família?
 - g) () explique o que quer dizer com “muito tempo”
 - h) () e...?

Exercício: como fazer perguntas
Fechamento da aula 2 – levantamento de dados (entrevista)
FOLHA DE RESPOSTA

4. Reorganize cada uma das perguntas abaixo, tornando-as abertas:
 - a) Você está se sentindo melhor?
Como você se sente no momento ou nesses últimos dias? Como tem passado?
 - b) Gostou do jantar?
O que achou do jantar?
 - c) Sente-se satisfeito com os enfermeiros?
O que acha dos enfermeiros da unidade? O que tem observado no trabalho deles?
 - d) Está bem melhor da dor que sentia na coluna?
Fale-me sobre a dor que o Sr. vem sentindo na coluna.

5. Para cada enunciado escreva outro reflexivo que ajude a esclarecer o que foi dito:
 - a) Estive doente durante um mês;
Mas, por que o Sr. acha que adoeceu? A que o Sr. atribui isso?
 - b) Nada dá certo no meu tratamento;
Por que o Sr. pensa assim?
 - c) Sinto dor nos seios sempre que o bebê demora para mamar;
Então a dor é quando o peito está muito cheio?
 - d) Tive uma sensação estranha na perna esquerda durante uma semana.
A que o Sr. relaciona a dor? A alguma esforço, posição, horário...

6. Leia as frases a seguir e identifique: pergunta aberta (a), pergunta fechada (f), pergunta indutora (i), reflexiva (r), expressão ou enunciado suplementar para auxiliar a pessoa a continuar (s):
 - a) (**i, f**) você tem medo de morrer?
 - b) (**a**) conte-me quando isso ocorreu pela primeira vez.
 - c) (**s**) entendo!
 - d) (**i, f**) você não tem medo de dar comida para o bebê, tem?
 - e) (**a**) de que forma você acredita que fará isso em casa?
 - f) (**f**) há história de hipertensão em sua família?
 - g) (**r**) explique o que quer dizer com “muito tempo”
 - h) (**s**) e...?

Exercício: Estabelecendo Diagnóstico de Enfermagem

Fechamento da aula 4 – Diagnóstico de Enfermagem

Para cada um dos casos descritos estabeleça um ou mais diagnósticos de enfermagem.

- 1) Uma cliente chega ao hospital, em trabalho de parto, com hemorragia severa há mais de três horas. Apresenta hipotensão arterial, pulso filiforme, palidez e sudorese.
- 2) Uma gestante relata que chega a ficar até cinco dias sem defecar. Não sente vontade de ir a casa de banho e se sente cheia (sensação de plenitude). Demonstra preocupação, pois segundo sua mãe isso pode causar hemorróidas, o que lhe deixou muito apreensiva.
- 3) Gestante ganhou 4,5kg no terceiro mês de gestação. Refere alimentar-se muitas vezes ao dia, em horários irregulares, consumindo principalmente massas, biscoitos, salgados e refrescos.
- 4) Uma mulher deseja engravidar, mas é diabética. Ao buscar ajuda para realizar o controle glicêmico pré-gestacional revela que desconhece quais os tipos de alimentos que pode consumir e que esquece de tomar a medicação nos horários recomendados.
- 5) Uma puérpera retorna ao hospital com incisão cirúrgica apresentando vermelhidão, calor e secreção purulenta. Refere febre e dor local

Exercício: Estabelecendo Diagnóstico de Enfermagem

Fechamento da aula 4 – Diagnóstico de Enfermagem

FOLHA DE RESPOSTA

Para cada um dos casos descritos estabeleça um ou mais diagnósticos de enfermagem.

- 1) Uma cliente chega ao hospital, em trabalho de parto, com hemorragia severa há mais de três horas. Apresenta hipotensão arterial, pulso filiforme, palidez e sudorese.
Débito cardíaco diminuído.
- 2) Uma gestante relata que chega a ficar até cinco dias sem defecar. Não sente vontade de ir a casa de banho e se sente cheia (sensação de plenitude). Demonstra preocupação, pois segundo sua mãe isso pode causar hemorróidas, o que lhe deixou muito apreensiva.
Constipação percebida.
- 3) Gestante ganhou 4,5kg no terceiro mês de gestação. Refere alimentar-se muitas vezes ao dia, em horários irregulares, consumindo principalmente massas, biscoitos, salgados e refrescos.
Nutrição desequilibrada mais do que as necessidades corporais.
- 4) Uma mulher deseja engravidar, mas é diabética. Ao buscar ajuda para realizar o controle glicêmico pré-gestacional revela que desconhece quais os tipos de alimentos que pode consumir e que se esquece de tomar a medicação nos horários recomendados.
O enfermeiro estabelece “Controle ineficaz do regime terapêutico”, mas também poderia identificar “Conhecimento deficiente”, por exemplo. Nesses casos é importante avaliar que: como as intervenções voltadas ao controle ineficaz do regime terapêutico já inclui a orientação e as informações necessárias para o regime terapêutico eficaz, então o enfermeiro adota apenas o primeiro diagnóstico, objetivando, assim, seu plano de cuidados.
- 5) Uma puérpera retorna ao hospital com incisão cirúrgica apresentando vermelhidão, calor e secreção purulenta. Refere febre e dor local
O enfermeiro estabelece “Integridade da pele prejudicada”, mas também poderia pensar em “Hipertermia” ou “Risco de infecção”. Seguimos o mesmo raciocínio anterior. Como as intervenções voltadas a integridade da pele prejudicada já inclui a vigilância sobre febre e sinais de infecção, então o enfermeiro adota apenas o primeiro diagnóstico, objetivando, assim, seu plano de cuidados.

Exercício: Plano de Cuidados
Fechamento da aula 5 – Plano de cuidados

Para o caso apresentado a seguir, responda o que se pede.

Uma gestante relata que chega a ficar até cinco dias sem defecar. Não sente vontade de ir a casa de banho e se sente cheia (sensação de plenitude). Demonstra preocupação, pois segundo sua mãe isso pode causar hemorróidas, o que lhe deixou muito apreensiva.

- 1) Nomear os quatro componentes de um plano de cuidados e elaborar um exemplo para cada um deles;
- 2) Listar os factores que ajudam na priorização dos problemas do utente, pelo enfermeiro.
- 3) Considere um utente com os problemas listados abaixo. Qual deles você faria intervenções primeiro e por quê?
 - Diarréia
 - Dispnéia severa
 - Risco para volume de líquidos deficiente

Exercício: plano de cuidados
Fechamento da aula 5 – Plano de cuidados
FOLHA DE RESPOSTAS

Para o caso apresentado a seguir, responda o que se pede.

Uma gestante relata que chega a ficar até cinco dias sem defecar. Não sente vontade de ir a casa de banho e se sente cheia (sensação de plenitude). Demonstra preocupação, pois segundo sua mãe isso pode causar hemorróidas, o que lhe deixou muito apreensiva.

- 1) Nomear os quatro componentes de um plano de cuidados e elaborar exemplo(s) para cada um deles;
 - **Resultados esperados ou desejados (NOC):** Relata dinâmica intestinal preservada (evacuações a cada pelo menos três dias, sem esforço); Descreve as orientações básicas para o controle da constipação; Demonstra estar segura com relação ao quadro.
 - **Problemas reais e de risco (possíveis):** Aumento do tempo entre as evacuações até incapacidade de evacuar; redução ou perda do estímulo ao ato de defecar; hemorróida, sangramento, dor local.
 - **Intervenções específicas (NIC):**
 - Aconselhamento (ensino individual) sobre constipação – o que é, causas, complicações e como prevenir.
 - Ingesta de 2 litros de água por dia.
 - Aumentar o consumo de alimentos ricos em fibras (papaia, laranja, manga, ameixa... observe aqueles que estão a lhe proporcionar bom resultado).
 - Iniciar ou manter actividade física (caminhada e outras);
 - Treinamento para uso da sanita (horário regular); isso promoverá a reeducação intestinal; Ir a sanita sempre e logo que sentir vontade. O ato de defecar é involuntário, portanto o esforço é desnecessário.
 - Observar sinais de complicações como: hemorróida, sangramento, prolapso retal (comunicar ao enfermeiro).
 - **Avaliação/registos da evolução**
 - Utente se mantém com dinâmica intestinal preguiçosa (evacua com uso de supositório orientado pelo médico), porém descreve as orientações sobre o controle da constipação e se mostra segura e cooperativa com o plano de intervenções: refere aumento da ingestão de água e consumo de alimentos ricos em fibras; estabeleceu horário para treinar a reeducação intestinal; não tem conseguido realizar actividade física (falta de tempo); nega qualquer sinal de complicação.
- 2) Listar os fatores que ajudam na priorização dos problemas do utente, pelo enfermeiro.
 - **Problemas que exigem atenção imediata (urgência e emergência) e aqueles que podem esperar;**
 - **Problemas que são de sua responsabilidade e aqueles que precisa encaminhar;**

– Problemas que irá lidar usando planos de cuidados padronizados;

3) Considere um utente com os problemas listados abaixo. Qual deles você faria intervenções primeiro e por quê?

– Diarréia

– **Dispnéia severa**

– Risco para volume de líquidos deficiente

Dispnéia severa, por representar maior ameaça à vida do utente.

Exemplo de Plano Cuidados de Enfermagem

Nome: Sra. Luísa António Sitóe Idade - 62 anos

Data de Admissão: 10/06/2010

Diagnóstico de Admissão: AVC com diminuição de força no membro superior e inferior do lado esquerdo.

Diagnóstico de Enfermagem: Mobilidade Física prejudicada, Alto Risco para Lesão, Baixa Auto - Estima Situacional.

Metas a longo prazo: Mobilidade Independente pelo uso de bengala, registo de segurança pessoal e auto consideração positiva.

Data	Problema	Meta	Data Limite	Prescrição de Enfermagem	Observações
10/06	Nº 1. Mobilidade física prejudicada, relacionada à diminuição da força do lado esquerdo, manifestada por redução da força muscular no braço e na perna esquerdos, marcha lenta arrastando o pé.	O utente levantará e irá sozinho da cama à cadeira de rodas ou lavatório.	24/06	<ol style="list-style-type: none"> Movimentos para o braço e perna esquerdos. Fisioterapia para prática de movimentos. Aplicar aparelhos na perna esquerda quando de pé. Auxiliar equilíbrio sobre a perna direita à cabeceira antes e depois da fisioterapia diariamente. <p>Assinatura: Enf. Maria João.</p>	<p>(Registar todas as reacções do utente durante o procedimento).</p> <p>Ex: O utente não teve nenhuma queixa durante o procedimento.</p>
10/06	Nº2. Alto risco para Lesão relacionada a deficit motor.	A utente/utente irá transferir se da cama para a cadeira de rodas sem lesão.	01/07	<ol style="list-style-type: none"> Manter as laterais da cama elevadas. Usar sapato com sola não escorregadia no pé direito (aparelho perna esquerda) antes de transferir se. Balancear por cinco minutos antes de tentar ficar de pé. Trancar as rodas da cadeira antes de transferência. Buscar ajuda de outro enfermeiro ou agente de serviço. Bloquear o pé para evitar escorregar antes de andar. Colocar o utente próximo de um alarme/campainha no lado direito ao alcance da mão para qualquer emergência. <p>Assinatura: Enf. Maria João</p>	
10/06	Nº3. Baixa auto estima situacional relacionada à dependência de outros, manifestada por declaração «Preciso de tanta ajuda quanto um bebé, também me sinto sem utilidade. Como é embaraçoso ser tão dependente».	Manifestará /Identificará um ou mais exemplos de melhoria para mobilidade e de auto cuidado.	18/7	<ol style="list-style-type: none"> Permite expressar sentimentos sem discordar ou interromper. Reforçar conceito de que o lado direito do corpo não foi afectado. Ajuda a estabelecer e a alcançar uma meta 	

Data	Problema	Meta	Data Limite	Prescrição de Enfermagem	Observações
				realística diariamente. Assinatura: Enf. Ângela Cardoso	

Amostra de Plano de Cuidados de Enfermagem

(Scherer JC, Timby BK. Introductory Medical Surgical Nursing. 6ª edição)

Exercício
Fechamento da aula 7 – avaliação do utente

Descreva três registos de enfermagem para cada um dos aspectos que se seguem:

1. Registos referentes à movimentação do utente, interna ou externamente à instituição;
2. Registos referentes à intervenções de enfermagem;
3. Registos referentes à manifestações físicas;
4. Registos referente à funções fisiológicas;
5. Registos referentes aos aspectos psicossociais;

Exercício
Fechamento da aula 7 – evolução do utente
FOLHA DE RESPOSTA

Descreva registos de enfermagem para cada um dos aspectos que se seguem:

1. Registos referentes à movimentação do utente, interna ou externamente à instituição;

O utente deambulou pela enfermaria, tomando banho de sol na varanda pelas primeiras horas da manhã (8 às 9h). Tomou água ao voltar para o quarto. Foi levado para o RX às 10h para realizar RX de tórax, retornando às 10:45h. O exame foi realizado e o laudo será entregue com dois dias.

2. Registos referentes à intervenções de enfermagem;

Foi realizada a primeira troca do penso da incisão cirúrgica da utente às 8:15h, após o banho de chuveiro. A incisão apresenta-se sem sinais de inflamação, a utente nega dor (afirma apenas desconforto local). Foi feita limpeza com soro fisiológico a 0,9% e aplicada cobertura com compressa estéril.

3. Registos referentes à manifestações físicas;

Utente deambula com dificuldade devido as fortes dores sentidas nos joelhos. A dor é constante, porém moderada, e se intensifica com o movimento. Por isso passa a maior parte do tempo na cama.

4. Registos referente à funções fisiológicas;

Utente refere ter urinado as duas últimas vezes sem dificuldades (melhora no ardor). Evacuações a cada 2/3 dias, dentro da normalidade (fezes de consistência normal).

5. Registos referentes aos aspectos psicossociais;

Utente apresentou insônia, solicitando medicação para dormir. Verbalizou preocupação com a machamba e com os animais. Foi ouvido com atenção, foi reforçada a previsão de alta para o dia seguinte e a importância do sono e do repouso para a saúde do corpo.

Curso	Enfermagem de Saúde Materno Infantil	Semestre	I
Módulo	6 - Bases Científicas para a Prática de Enfermagem – Componente Fundamentos de Enfermagem	Código	ESMI 106
Submódulo	14 – Admissão da utente	Tipo	T/P
Nº da Aula		Duração	2 Tempos (100 min.)

Competências a serem adquiridas:

1. Reconhece a importância da admissão adequada do utente;
2. Identifica os materiais necessários à admissão;
3. Realiza os procedimentos relacionados a admissão;
4. Lida com as reacções comuns dos utentes em admissão;
5. Relaciona factores que contribuem para as diferentes reacções do utente na admissão;
6. Realiza os cuidados com os pertences dos utentes.

Estrutura da Aula

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
1	<ul style="list-style-type: none"> • Conceito • Importância • Admissão do utente • Procedimentos do enfermeiro na admissão dos/as utentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	30'
		<ul style="list-style-type: none"> • Leitura em pequenos grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Guião de Procedimentos de Enfermagem (páginas 3 e 4). • Cópias de fichas e materiais necessários à admissão (Relação no Guião) 	20'
2	<ul style="list-style-type: none"> • Como lidar com reacções comuns do utente durante a admissão; • Como cuidar dos pertences do utente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: o formador estimula os estudantes a comentarem sobre experiências de internação (pessoal ou de um familiar), ajudando-os a refletirem sobre reacções em deixar seu familiar, o trabalho, e como se sentiram. O formador valoriza as reacções mencionadas e destaca a importância de uma boa admissão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de giz ou quadro branco para o formador registar as principais reacções. 	10'
		<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	40'

Curso	Enfermagem de Saúde Materno Infantil	Semestre	I
Módulo	6 - Bases Científicas para a Prática de Enfermagem – Componente Fundamentos de Enfermagem	Código	ESMI 106
Submódulo	15 – Avaliação dos Sinais Vitais	Tipo	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica (4 T) • Prática (LH) (7 T)
Nº da Aula		Duração	11 Tempos (550 min.)

Competências a serem adquiridas:

1. Explica a importância da avaliação sistemática dos Sinais Vitais (SV) do utente para o monitoramento de suas funções e tomada de decisão da equipa de saúde;
2. Define os SV;
3. Descreve factores que provocam alterações na temperatura corporal, pulso, respiração e pressão arterial;
4. Explica a fisiologia dessas alterações;
5. Conhece os valores padrões normais dos SV de lactentes, crianças e adultos
6. Identifica factores que interferem na verificação dos SV e que devem ser afastados;
7. Explica as variações nas técnicas usadas para avaliar os SV em lactentes, crianças e adultos;
8. Prepara os materiais necessários para verificação dos SV;
9. Identifica os EPI necessários à verificação de SV, conforme necessidades específicas dos utentes;
10. Verifica e regista adequadamente as medidas de temperatura, pulso, respiração e pressão arterial;

Estrutura da Aula

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
1	<ul style="list-style-type: none"> • Conceito, objectivos, e importância da avaliação dos Sinais Vitais (SV); • Temperatura: Conceito, factores que provocam alterações na temperatura; valores de normalidade, factores que interferem na verificação, locais de verificação; materiais necessários, procedimentos (EPI e registo) 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: O professor pergunta aos estudantes o que é para eles os sinais vitais? Por que verificar esses sinais? O formador fecha a introdução reforçando a importância da verificação do SV e a responsabilidade do enfermeiro no procedimento. • Exposição dialogada com apoio de transparentes. • Leitura dirigida em plenária. Ao longo da leitura o professor faz pausas para demonstrar situações, como: local de verificação do SV, posição do utente, uso dos equipamentos e/ou materiais e registo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes • Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem (página 23 e 24); Materiais necessários à verificação de temperatura; EPI; Folha de registo; 	<p>5'</p> <hr/> <p>20'</p> <hr/> <p>25'</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> • Pulso e respiração: Conceito, factores que provocam alterações no pulso e respiração; valores de normalidade, factores que interferem na verificação, locais de verificação; materiais necessários, procedimentos (EPI e registo) 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. • Leitura dirigida em plenária. Ao longo da leitura o professor faz pausas para demonstrar situações, como: local de verificação do SV, posição do utente, uso dos equipamentos e/ou materiais e registo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes • Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem (página 24 e 25); Materiais necessários à verificação de pulso e respiração; EPI; Folha de 	<p>20'</p> <hr/> <p>30'</p>

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
3	<ul style="list-style-type: none"> Tensão arterial: Conceito, factores que provocam alterações na TA; valores de normalidade, factores que interferem na verificação, locais de verificação; materiais necessários, procedimentos (EPI e registo e registos) 	<ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada com apoio de transparentes. Leitura dirigida em plenária. Ao longo da leitura o professor faz pausas para demonstrar situações, como: local de verificação do SV, posição do utente, uso dos equipamentos e/ou materiais e registo. 	<ul style="list-style-type: none"> registo; Transparentes Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem (página 25 e 26); Materiais necessários à verificação da TA; EPI; Folha de registo; 	<p>20'</p> <p>80'</p>
4	Práticas no Laboratório Humanístico (LH)	<p>Avaliação de temperatura: O professor divide a turma em duplas e orienta para a verificação da temperatura entre si, tendo que: Preparar os materiais necessários e EPI; Realizar o procedimento; Realizar registo. Cada dupla usará o Guião como roteiro. O professor permanece entre as duplas apoiando, esclarecendo dúvidas e realizando acções correctivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cada estudante deve trazer termómetro, canetas esferográfica azul, vermelha e verde e Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem. Folhas de Diário de Enfermagem para cada estudante: Folhas de registo de sinais vitais e terapêutica para cada estudante. 	100'
<p>Avaliação de pulso e respiração: O professor divide a turma em duplas e orienta para a verificação do pulso e respiração entre si, tendo que: Preparar os materiais necessários e EPI; Realizar o procedimento; Realizar registo. Cada dupla usará o Guião como roteiro. O professor permanece entre as duplas apoiando, esclarecendo dúvidas e realizando acções correctivas.</p>		<ul style="list-style-type: none"> Cada estudante deve trazer canetas esferográfica azul, vermelha e verde e Guião. Folhas de Diário de Enfermagem para cada estudante: Folhas de registo de sinais vitais e terapêutica para cada estudante. 	100'	
<p>Avaliação de tensão arterial: O professor divide a turma em duplas e orienta para a verificação da tensão arterial entre si, tendo que: Preparar os materiais necessários e EPI; Realizar o procedimento (Braço, coxa e perna); Realizar registo. Cada dupla usará o Guião como roteiro. O professor permanece entre as duplas apoiando, esclarecendo dúvidas e realizando acções correctivas.</p>		<ul style="list-style-type: none"> Cada estudante deve trazer estetoscópio e esfigmomanómetro canetas esferográfica azul, vermelha e verde e Guião Procedimentos Básicos de Enfermagem Folhas de Diário de Enfermagem, folhas de registo de sinais vitais e terapêutica para cada estudante. 	150'	

Curso	Enfermagem de Saúde Materno Infantil	Semestre	I
Módulo	6 - Bases Científicas para a Prática de Enfermagem – Componente Fundamentos de Enfermagem	Código	ESMI 106
Submódulo	16 - Cuidados com o conforto do utente	Tipo	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica (4 T) • Prática (LH) (6 T)
Nº da Aula		Duração	10 Tempos (500 min.)

Competências a serem adquiridas:

1. Define a unidade do utente e seus principais equipamentos e materiais;
2. Reconhece a importância do conforto do utente;
3. Enumera factores que influenciam o ambiente e o conforto do utente;
4. Descreve medidas simples de promoção do conforto do utente;
5. Valoriza a mecânica corporal na prática do enfermeiro;
6. Compreende a importância da limpeza da unidade do utente e a inserção do enfermeiro nesse contexto;
7. Conhece as formas de arrumação de camas e sua importância;
8. Percebe os benefícios da ornamentação da unidade do utente.

Estrutura da Aula

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
1	<ul style="list-style-type: none"> • Conceito da Unidade do Utente; • Importância dos cuidados de conforto; • Equipamentos e materiais que constituem a unidade do utente; e • factores que influenciam no ambiente e conforto físico do utente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: o formador pergunta aos estudantes o que eles entendem por conforto. Na medida em que os estudantes dão suas opiniões, o formador regista no quadro. E segue com mais questionamentos: Como vocês percebem a importância do conforto para o utente? Quais os factores que podem influenciar neste conforto? 	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de giz; giz; apagador. 	10'
		<ul style="list-style-type: none"> • O formador faz o fechamento da chuva de idéias, valoriza a participação dos estudantes e inicia a exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	20'
		<ul style="list-style-type: none"> • Em pequenos grupos, os estudantes irão construir a unidade do utente com o uso de plasticina; ou por meio de confecção de cartazes utilizando recortes de revistas. • O formador coordena a exposição dos trabalhos e solicita para cada grupo ressaltar os pontos de conforto na unidade do utente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plasticina; ou cartolinas, revistas usadas, tesouras e cola; fita adesiva. 	20"
2	<ul style="list-style-type: none"> • Meios para proporcionar conforto físico ao utente: Posições de conforto do utente e 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. Durante a exposição, o formador solicita apoio dos estudantes para demonstração das posições de conforto do utente e de técnicas de mecânica corporal do enfermeiro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	50'

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
	mecânica corporal do enfermeiro.			
	<ul style="list-style-type: none"> • Limpeza da unidade do utente; 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. • Demonstração dos materiais de limpeza e EPI usados na limpeza 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes • Materiais de limpeza e EPI 	25'
	<ul style="list-style-type: none"> • Arrumação de camas e ornamentação da Enfermaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	25'
3	Práticas no Laboratório Humanístico (LH)	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar os equipamentos mínimos que compõem a unidade do utente e dispor de forma adequada; • Listar equipamentos e ou materiais que poderão compor a unidade de utentes especiais, como: parturiente, puerperas, pacientes com dreno de tórax. 	<ul style="list-style-type: none"> • Materiais que compõem a unidade básica do utente e outros especiais. 	50'
		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar arrumação de camas: fechadas, abertas com paciente que deambula e que não deambula e cama cirúrgica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Camas, lençóis, travesseiros e cobertores. 	100'
		<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrar as diferentes posições de conforto do utente para realização de exames. • Treinar técnicas de mecânica corporal que promovem postura correcta do enfermeiro, bem como previne problemas na coluna vertebral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Com a participação dos próprios estudantes ou algum manequim, caso exista. 	50'
		<ul style="list-style-type: none"> • Em grupos de cinco, os estudantes irão visitar uma unidade de utente (enfermaria) e promover melhor conforto ao ambiente do paciente (limpeza, ventilação, ornamentação) 	<ul style="list-style-type: none"> • Usar a criatividade; envolver a equipa do serviço e os utentes. 	100'

Curso	Enfermagem de Saúde Materno Infantil	Semestre	I
Módulo	6 - Bases Científicas para a Prática de Enfermagem – Componente Fundamentos de Enfermagem	Código	ESMI 106
Submódulo	17 – Cuidados de Higiene ao Utente	Tipo	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica (4 T) • Prática (LH) (4 T)
Nº da Aula		Duração	8 Tempos (400 min.)

Competências a serem adquiridas:

- Explica o conceito e a importância da higiene do utente;
- Cita os tipos de higiene;
- Enumera as práticas de higiene realizadas regularmente pelos utentes e que merecem a supervisão e/ou realização pelo enfermeiro, quando necessário;
- Identifica factores que influenciam as práticas de higiene pelo utente;
- Reconhece os materiais necessários para a realização da higiene oral e do banho no leito;
- Descreve os benefícios da higiene oral, do banho no leito e da lavagem do cabelo e do couro cabeludo;
- Identifica os passos dos procedimentos de higiene oral e banho no leito;
- Regista os aspectos observados na mucosa oral, pele, cabelo e couro cabeludo, mãos, pés e unhas dos utentes por ocasião dos cuidados de higiene;
- Conhece os EPI a serem utilizados em cada um dos procedimentos de higiene do utente.

Estrutura da Aula

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
1	<ul style="list-style-type: none"> • Conceito e importância da higiene; 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: o professor prepara o quadro de giz dividindo-o em três colunas: conceito de higiene; meios de higiene; importância da higiene para a saúde e a prevenção de infecções. Inicia a aula solicitando a participação dos estudantes sobre os três temas. Na medida em que os estudantes participam, o professor regista suas opiniões no quadro. Faz o fechamento, valorizando o conhecimento do grupo. • Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de giz; giz; apagador. • Transparentes 	<p>10'</p> <p>40'</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de cuidados de higiene: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene Oral ▪ Material e EPI necessários; ▪ Procedimento e registo. 	<ul style="list-style-type: none"> • No dia anterior a esta aula, o formador combina com os estudantes para trazerem seu material de higiene oral (O formador lembra para no decorrer da aula os estudantes avaliarem sua técnica de escovação e no intervalo realizarem uma boa higiene oral) . • Chuva de idéias: o formador pede a opinião dos estudantes sobre a saúde oral em Moçambique: acesso aos materiais de higiene bucal pela população, acesso ao dentista, 		10'

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
		<p>como espera que seja a saúde oral dos utentes. O formador fecha a discussão refletindo sobre a importância de o enfermeiro ver a saúde bucal do utente de acordo com suas condições e do país, sem julgamentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada com apoio de transparentes e do Guião dos Procedimentos Básicos de Enfermagem. Procedimento: o formador pede dois alunos voluntários. Um fará o papel de utente e outro, o papel de enfermeiro. Considerar que o utente está impossibilitado de realizar sua higiene oral. Os demais estudantes vão lendo paulatinamente os passos do procedimento no Guião, enquanto o colega vai demonstrando sob supervisão do formador. 	<ul style="list-style-type: none"> Transparentes Materiais necessários para a higiene oral do utente acamado. Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem 	60'
	<ul style="list-style-type: none"> Banho: Tipos de banho; Material e EPI necessários; Procedimento e registo. 	<ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada com apoio de transparentes e do Guião dos Procedimentos Básicos de Enfermagem. Procedimento: o formador pede dois alunos voluntários. Um fará o papel de utente e outro, o papel de enfermeiro. Considerar que o utente é acamado. Os demais estudantes vão lendo paulatinamente os passos do procedimento no Guião, enquanto o colega vai demonstrando sob supervisão do formador. 	<ul style="list-style-type: none"> Transparentes Materiais necessários para a higiene oral do utente acamado. Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem 	60'
	<ul style="list-style-type: none"> Lavagem dos cabelos, do couro cabeludo e cuidado com as unhas. Material e EPI necessários; Procedimento e registo. 	<ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Transparentes 	20
3	Práticas no Laboratório Humanístico (LH)	<ul style="list-style-type: none"> Identificar os materiais necessários para a realização da higiene oral; Aos pares, os estudantes irão realizar a higiene oral entre si seguindo os passos do Guião e descrever o procedimento e as condições da cavidade oral. 	<ul style="list-style-type: none"> Materiais necessários a higiene oral (cada estudante conduz o seu). EPI Guião dos Procedimentos Básicos de Enfermagem 	100'
		<ul style="list-style-type: none"> Aos pares, os estudantes farão uma leitura do Guião sobre o banho no leito (página 29 a 31) e em seguida irão descrever o procedimento e 	<ul style="list-style-type: none"> Materiais necessários ao banho no leito. EPI 	100'

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
		<p>as condições do colega – simulando ser o mesmo um utente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Havendo condições, recursos materiais, manequim, o formador deverá demonstrar o banho no leito com a ajuda de dois alunos enquanto os demais acompanham os passos pelo Guião. 	<ul style="list-style-type: none"> • Guião dos Procedimentos Básicos de Enfermagem 	

Curso	Enfermagem de Saúde Materno Infantil	Semestre	I
Módulo	6 - Bases Científicas para a Prática de Enfermagem – Componente Fundamentos de Enfermagem	Código	ESMI 106
Submódulo	18 – Prevenção das Escaras/Úlceras por Decúbito	Tipo	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica (2 T) • Prática (LH) (2 T)
Nº da Aula		Duração	4 Tempos (200 min.)

Competências a serem adquiridas:

1. Compreende o processo de formação da úlcera por pressão;
2. Define úlcera por pressão, diferenciando-a de outros tipos de úlceras;
3. Cita condições que favorecem a formação de úlceras por pressão;
4. Lista sinais e sintomas precoces sugestivos da formação de escara;
5. Avalia o estágio em que a úlcera se apresenta;
6. Conhece os locais de maior predisposição a formação de úlceras por pressão;
7. Reconhece a importância das medidas de prevenção de úlceras por pressão e como implementá-las;
8. Orienta o utente, o acompanhante e a família sobre os cuidados de prevenção de úlceras por pressão;
9. Identifica os EPI necessários ao enfermeiro para realizar os cuidados de prevenção de úlceras por pressão.
10. Regista informações pertinentes à prevenção e acompanhamento de úlceras por pressão no processo do utente.

Estrutura da Aula

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
1	<ul style="list-style-type: none"> • Conceito de úlcera por pressão; • Condições que predispõem as úlceras por pressão; • Sinais e sintomas precoces indicativos de úlceras e locais predisponentes para formação das úlceras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias para revisão de conteúdo: o formador pergunta aos estudantes sobre as camadas da pele, suas funções e condições que ameaçam a integridade da pele. A partir das perguntas, o professor oferece informações adicionais, corretivas e dar reforço positivo para os estudantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de giz; giz; apagador. 	10'
		<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	40'
2	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de prevenção; • Orientações ao utente, família e/ou acompanhante; • Material e EPI necessários; • Procedimentos e registos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: Após tudo o que estudamos até aqui, quem poderia citar algumas medidas para prevenir a formação da úlcera por pressão? As medidas citadas devem ser registadas no quadro de giz por um dos estudantes. O professor oferece reforço positivo aos estudantes participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de giz; giz; apagador. 	10'
		<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	40'

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
3	Práticas no Laboratório Humanístico (LH)	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar os materiais necessários para prevenção da úlcera por pressão de acordo com o Guião; • Um estudante voluntário assumirá o papel de utente; outro o papel de enfermeiro; e outro o papel de acompanhante/familiar. O formador coordenará a leitura coletiva do item "Procedimento" no Guião pelos estudantes, passo a passo paralelamente com demonstração. 	<ul style="list-style-type: none"> • Materiais necessários a prevenção da úlcera por pressão; • EPI; • Guião dos Procedimentos Básicos de Enfermagem (páginas 77 e 78).. 	100'

Curso	Enfermagem de Saúde Materno Infantil	Semestre	I
Módulo	6 - Bases Científicas para a Prática de Enfermagem – Componente Fundamentos de Enfermagem	Código	ESMI 106
Submódulo	20 – Administração de Medicamentos	Tipo	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica (8 T) • Prática (LH) (12 T)
Nº da Aula		Duração	20 Tempos (1000 min.)

Competências a serem adquiridas:

- Reconhece os princípios gerais para administração de medicamentos;
- Cita os cinco sinais de certeza na preparação e administração de medicamentos;
- Lista a maioria das formas de apresentação dos medicamentos;
- Nomeia as principais vias de administração de medicamentos;
- Descreve os cuidados de preparação e administração de medicamento por via oral, sublingual, instilação (olho, nariz e ouvido), via vaginal, retal, tópica e parenteral (intradérmica, subcutânea, intramuscular e endovenosa);
- Explica a importância das diferentes vias de administração de medicamentos;
- Conhece a sequência de preparação da medicação.
- Identifica complicações decorrentes do uso de medicamentos;
- Descreve o procedimento de registo de administração de medicamento e seu objectivo;
- Realiza cálculos de medicação.

Estrutura da Aula

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
1	<ul style="list-style-type: none"> • Princípios gerais de preparação e administração de medicamentos; 	<ul style="list-style-type: none"> • O professor solicita para que os estudantes tragam para a sala de aula diferentes apresentações de medicamentos que estes tenham em casa e identifiquem que é seu de alguma forma. Para iniciar a aula todos os medicamentos serão apresentados sobre uma mesa, organizados por sólido, líquido, semi-sólido e gasoso; Em seguida o professor pede para os estudantes separarem por via de administração. Por fim questiona sobre o cuidado com que esses medicamentos estão armazenados em casa; e a administração pelo usuário (correcta ou não? Regular ou não?). Assim, professor e estudantes acabarão conversando sobre vários princípios de preparação e administração de medicamentos. • Exposição dialogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diferentes apresentações de medicamentos trazidas pelos estudantes. • Transparentes 	<p>20'</p> <p>30'</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> • Vias e procedimentos de preparação/administração medicamentos (via oral, sublingual, instilação, retal, vaginal, tópica); 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada com apoio de transparentes. Ao longo da apresentação o formador faz a demonstração de passos de preparação/administração dos medicamentos, posição do utente, solicitando a participação dos estudantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amostras de medicamentos administrados pelas respectivas vias., trazidas pelo professor. • Transparentes 	50"
3	<ul style="list-style-type: none"> • Vias e 	<ul style="list-style-type: none"> • O professor solicita para que os 	<ul style="list-style-type: none"> • Kit de seringas e 	

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
	procedimentos de preparação e administração de medicamentos (via parenteral – intradérmica, subcutânea e IM)	<p>estudantes tragam para a sala de aula i kit contendo: seringas de 1, 3, 5 e 10ml; com agulhas para aplicação intradérmica, subcutânea e intramuscular.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: o professor inicia a aula perguntando sobre as experiências pessoais dos estudantes em receber injeções. Aproveita os relatos para discutir aspectos da dor, preparação do cliente (particularmente crianças) e injeções desnecessárias. • Exposição doalogada com apoio de transparentes. 	<p>agulhas trazido pelos estudantes e kit completo trazido pelo professor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	<p>10'</p> <p>90'</p>
4	<ul style="list-style-type: none"> • Vias e procedimentos de preparação e administração de medicamentos (via parenteral – Endovenosa- EV) 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: o professor inicia a aula perguntando sobre as experiências pessoais dos estudantes em receber injeções EV. Aproveita os relatos para discutir aspectos de hematoma, equimose, excesso de tentativas (devido a má escolha do local). • Exposição doalogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kit de equipamentos para acesso venoso; • Transparentes 	<p>10'</p> <p>40'</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> • Complicações e prevenção de acidentes na administração de medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chuva de idéias: o professor inicia a aula perguntando sobre as experiências dos estudantes em receber injeções EV. Aproveita os relatos para discutir aspectos de hematoma, equimose, excesso de tentativas (devido a má escolha do local). • Exposição doalogada com apoio de transparentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transparentes 	<p>10'</p> <p>40'</p>
6	<ul style="list-style-type: none"> • Cálculo de dosagem dos medicamentos; 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitura dirigida do Guião de Procedimentos de Enfermagem. • Realização de exercício de cálculo de medicamentos em duplas (ver anexo – exercício e folha de resposta do professor). • Correção do exercício pelo professor, em plenária, utilizando o quadro de giz. 	<ul style="list-style-type: none"> • Guião de Procedimentos de Enfermagem (página 44). • Cópias do exercício para cada estudante. • Quadro de giz; giz; apagador 	<p>30'</p> <p>40'</p> <p>30'</p>
7	Práticas no Laboratório Humanístico (LH)	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar e demonstrar a administração de medicamentos por via oral, sublingual, inalações, via vaginal, retal e tópica. • Preparar e demonstrar a administração de medicamentos por via parenteral (ID, SC e IM). • Preparar medicação de ampola e de frasco com medicação sólida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amostras de medicamentos, modelos de medidas, bandeja, algodão seco, aparelho de aerossol.. • Ampolas e frascos (medicamentos com prazo de validade expirado); modelos anatômicos; kit de seringas e agulhas. bandeja, 	<p>150'</p> <p>150'</p>

	Conteúdos	Metodologia	Recursos	Duração
		<ul style="list-style-type: none"> • Preparar e demonstrar a administração de medicamentos por via parenteral (EV). • Preparar uma infusão contínua. 	<p>algodão seco, álcool a 70%, caixa incineradora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampolas e frascos (medicamentos com prazo de validade expirado); diferentes tipos de soros, equipos, diferentes tipos de acesso venoso, modelos anatômicos; bandeja, algodão seco, álcool a 70%, caixa incineradora. 	150'
		<ul style="list-style-type: none"> • Reforço: preparação e administração de medicamentos por via parenteral (todas as vias) 	<ul style="list-style-type: none"> • Idem 	150'