



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
REITORIA
Avenida Prof. Mário Werneck, 2590 - Buritis - Belo Horizonte - MG - Brasil
CEP: 30575-180 | Telefone: (31) 2513-5222

PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Belo Horizonte, MG

Março de 2016

Sumário

| | | |
|------|---|----|
| I. | IDENTIFICAÇÃO DO CURSO | 3 |
| II. | CONTEXTUALIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO | 4 |
| | a) Finalidades do Instituto | 4 |
| | b) Concepção do Curso | 5 |
| | c) Perfil Profissional de Conclusão | 6 |
| | d) Objetivos e Competências | 8 |
| III. | ESTRUTURA DO CURSO | 9 |
| | a) Perfil do pessoal docente e técnico | 9 |
| | b) Requisitos e formas de acesso ao curso | 9 |
| | c) Organização curricular | 10 |
| | d) Critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores | 29 |
| | e) Biblioteca, Instalações e Equipamentos | 30 |
| | f) Metodologias de ensino | 31 |
| | g) Estratégias de integração do ensino e articulação com a sociedade – Estágio Supervisionado Obrigatório | 32 |
| | h) Procedimentos para realização do Estágio Obrigatório Supervisionado | 35 |
| | i) Estratégias de apoio ao discente | 44 |
| IV. | PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO | 44 |
| | a) Avaliação dos discentes | 44 |
| | b) Avaliação dos docentes | 46 |
| | c) Avaliação do curso | 47 |
| | d)Objetos de avaliação do trabalho docente e do curso | 47 |
| | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 48 |
| | Anexo I – Materiais de Consumo | 49 |
| | Anexo II – Materiais Permanentes | 61 |
| | Anexo III- Cartilha do Estágio do Curso Técnico em Enfermagem | 77 |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
REITORIA
Avenida Prof. Mário Werneck, 2590 – Buritis – Belo Horizonte – MG – Brasil
CEP: 30575-180 | Telefone: (31) 2513-5222

| | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| Reitor | Prof. Kléber Gonçalves Glória |
| Pró-Reitor de Extensão | Prof. Carlos Bernardes Rosa Júnior |
| Coordenador Geral do PRONATEC | Reinaldo Trindade Proença |

I. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

Denominação do curso: Técnico em Enfermagem

Razão Social: Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Minas Gerais

Sigla: IFMG

Atos legais autorizativos:

E-mail de contato: 3prox.3cos.pronatec@ifmg.edu.br

Site da unidade: www.ifmg.edu.br

Eixo tecnológico: Ambiente e Saúde

Titulação: Técnico em Enfermagem

Modalidade: Subsequente ou Concomitante

Número de Vagas: de acordo com a demanda

Turno: de acordo com a demanda

Carga Horária: 1200 horas

Estágio Supervisionado Obrigatório: 600 horas

Prazo previsto para integralização curricular: 6 semestres*

*Observação: O prazo de integralização curricular não poderá ser superior a três anos, variando de acordo com as peculiaridades dos municípios parceiros.

II. CONTEXTUALIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

a) Finalidades do Instituto

Em dezembro de 2008, o então presidente Luiz Inácio Lula da Silva sancionou a Lei nº 11.892 que instituiu, no Sistema Federal de Ensino, a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. Com esta lei, foram criados os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia a partir dos antigos Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFETs), Escolas Agrotécnicas Federais (EAFs) e Escolas Técnicas Federais vinculadas a universidades (BRASIL, 2008).

Segundo o artigo 6º desta lei, os Institutos Federais têm por finalidades e características:

- I – ofertar educação profissional e tecnológica, em todos os seus níveis e modalidades, formando e qualificando cidadãos com vistas na atuação profissional nos diversos setores da economia, com ênfase no desenvolvimento socioeconômico local, regional e nacional;
- II – desenvolver a educação profissional e tecnológica como processo educativo e investigativo de geração e adaptação de soluções técnicas e tecnológicas às demandas sociais e peculiaridades regionais;
- III – promover a integração e a verticalização da educação básica à educação profissional e educação superior, otimizando a infra-estrutura física, os quadros de pessoal e os recursos de gestão;
- IV – orientar sua oferta formativa em benefício da consolidação e fortalecimento dos arranjos produtivos, sociais e culturais locais, identificados com base no mapeamento das potencialidades de desenvolvimento socioeconômico e cultural no âmbito de atuação do Instituto Federal;
- V – constituir-se em centro de excelência na oferta do ensino de ciências, em geral, e de ciências aplicadas, em particular, estimulando o desenvolvimento de espírito crítico, voltado à investigação empírica;
- VI – qualificar-se como centro de referência no apoio à oferta do ensino de ciências nas instituições públicas de ensino, oferecendo capacitação técnica e atualização pedagógica aos docentes das redes públicas de ensino;
- VII – desenvolver programas de extensão e de divulgação científica e tecnológica;
- VIII – realizar e estimular a pesquisa aplicada, a produção cultural, o empreendedorismo, o cooperativismo e o desenvolvimento científico e tecnológico;
- IX – promover a produção, o desenvolvimento e a transferência de tecnologias sociais, notadamente as voltadas à preservação do meio ambiente.

Cada Instituto foi organizado com a seguinte estrutura: as unidades foram transformadas em campus e as instituições passaram a contar com uma reitoria. A lei acima citada

conferiu a cada Instituto autonomia, nos limites de sua área de atuação territorial, para criar e extinguir cursos e registrar diplomas dos cursos oferecidos, mediante autorização do Conselho Superior.

As novas instituições foram orientadas a ofertar metade de suas vagas para cursos técnicos integrados, para dar ao jovem uma possibilidade de formação profissional já no ensino médio. Na educação superior, a prioridade de oferta foi para os cursos de tecnologia, cursos de licenciatura e cursos de bacharelado e engenharia.

Um dos Institutos criados pela lei acima citada foi o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais (IFMG). Sua criação se deu mediante a integração dos Centros Federais de Educação Profissional e Tecnológica de Ouro Preto e Bambuí, da Escola Agrotécnica Federal de São João Evangelista e de duas Unidades de Educação descentralizadas de Formiga e Congonhas que, por força da Lei, passaram de forma automática à condição de campus da nova instituição.

Atualmente, o IFMG está constituído pelos campi: Bambuí, Betim, Congonhas, Formiga, Governador Valadares, Ouro Branco, Ouro Preto, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia e São João Evangelista. Campi avançado: Conselheiro Lafaiete, Ipatinga, Itabirito, Piumhi, Ponte Nova, entre outros. A sede da Reitoria do IFMG está localizada na cidade de Belo Horizonte.

b) Concepção do Curso

A sociedade atual demanda uma ciência integrada às novas demandas do mercado: uso das novas tecnologias, novos parâmetros ambientais e novas possibilidades de inserção social, considerando, principalmente, a demanda por ações de responsabilidade social. Nesse sentido, objetiva-se que os diversos cursos oferecidos pela instituição (cursos de formação inicial e continuada, técnicos e superiores) possibilitem uma formação mais ampla, oferecendo aos estudantes o desenvolvimento da criticidade, da responsabilidade social e ambiental, da autonomia para a busca de novos conhecimentos, juntamente com o acesso aos conhecimentos científicos e tecnológicos específicos da área em que se formaram.

Em um contexto como o da sociedade brasileira, de baixa escolarização da população jovem e adulta, a oferta de cursos técnicos de qualidade contribui para a democratização

do acesso à educação profissional e tecnológica, além de coadunar-se à necessidade de se elevar os níveis de escolaridade desses segmentos da população.

Dessa forma, a oferta de cursos técnicos cumprirá com os objetivos sociais do IFMG, que consiste em ofertar ensino público, gratuito e de qualidade para os cidadãos brasileiros, contribuindo para a emancipação dos sujeitos por meio de formação técnico-humanística.

c) Perfil Profissional de Conclusão

➤ Competências profissionais gerais

As competências profissionais gerais do Técnico em Enfermagem serão aquelas relacionadas ao eixo tecnológico “Ambiente e Saúde”. Assim, espera-se que o egresso seja capaz de, na assistência primária, secundária ou terciária sob a supervisão do enfermeiro, atuar nas seguintes atividades:

- a) Apoio ao diagnóstico – preparação e acompanhamento de exames diagnósticos;
- b) Proteção da saúde e prevenção de doenças – promoção da biossegurança nas ações de enfermagem e assistência em saúde coletiva;
- c) Recuperação e reabilitação nos processos de saúde-doença – assistência a clientes/pacientes em tratamento cirúrgico, assistência em saúde mental, assistência em situação de urgência e emergência, assistência à criança, ao idoso, ao adolescente e à mulher, assistência a paciente em estado grave;
- d) Gestão em saúde sob a supervisão do enfermeiro – organização do processo de trabalho em saúde e em enfermagem.

➤ Competências específicas

O técnico em Enfermagem deve possuir as seguintes competências específicas:

- Identificação dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.
- Identificação da estrutura e da organização dos sistemas de saúde vigente.
- Identificação das funções e das responsabilidades dos membros da equipe de trabalho.

- Planejamento e organização do trabalho na perspectiva do atendimento integral e de qualidade.
- Realização de trabalhos em equipe, correlacionando conhecimentos dos vários módulos.
- Aplicação de normas de biossegurança, de segurança no trabalho, de princípios e normas de higiene e saúde pessoal e ambiental.
- Aplicação de princípios ergonômicos na realização do trabalho.
- Avaliação de riscos de iatrogenias, ao executar procedimentos técnicos.
- Interpretação e aplicação de normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde.
- Identificação e avaliação de rotinas, protocolos de trabalho, instalações e equipamentos.
- Operação de equipamentos próprios do campo de atuação, zelando pela sua manutenção.
- Registro de ocorrências e serviços prestados de acordo com as exigências do campo de atuação.
- Prestação de informações ao cliente, ao paciente, ao sistema de saúde e a outros profissionais sobre os serviços que tenham sido prestados.
- Orientação de clientes ou pacientes a assumirem, com autonomia, a própria saúde.
- Coleta e organização de dados relativos ao campo de atuação.
- Realização de primeiros socorros em situações de emergência.
- Reconhecimento de sua prática profissional como um dos fatores que interferem nos índices de infecção hospitalar.
- Conhecimento dos focos de contaminação, das vias de transmissão, das medidas de prevenção, do controle e do tratamento das doenças prevalentes na região.
- Caracterização das necessidades básicas do cliente/paciente com transtorno mental.
- Conhecimento dos agravos à saúde que ameaçam a vida, caracterizando uma situação de urgência e emergência.
- Avaliação do nível de consciência da vítima em situação de emergência.
- Colaboração para o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e da comunidade, em todas as faixas etárias.

- Promoção de ações de orientação e preparo de pacientes para exames.
 - Realização de cuidados de enfermagem tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulização, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros.
 - Assistência em enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos.
- Características do saber ser:
- Capacidade de trabalhar com iniciativa, criatividade e sociabilidade;
 - Autonomia para buscar novos conhecimentos pertinentes à área da saúde;
 - Flexibilidade para solucionar os problemas encontrados no exercício profissional.

d) Objetivos e Competências

✓ Objetivo geral

O Curso Técnico em Enfermagem tem por objetivo proporcionar ao aluno conhecimentos teóricos e práticos necessários à formação profissional e que os habilitem a exercer a atividade profissional com vistas a atuação junto à realidade vivenciada o que se concretizará através da oferta de um ensino que possibilite o aproveitamento de experiências anteriores e que correspondam ao perfil profissional inserido nesta proposta.

✓ Objetivos específicos

- Proporcionar a melhoria da qualidade de vida da população através da oferta do Curso Técnico em Enfermagem, visando melhorar a atuação do pessoal de apoio em hospitais, centros e postos de saúde;
- Obter, tratar e disseminar informações técnicas e tecnológicas na área de saúde.
- Facilitar ao aluno a construção de “itinerário” de formação profissional que atendam às suas expectativas e perspectivas de trabalho.
- Desenvolver metodologias de ensino que favoreçam a interdisciplinaridade e o contato precoce do aluno com a prática profissional, rompendo com a dicotomia teoria/prática.

- Favorecer a compreensão dos direitos e deveres da pessoa humana, tendo em vista o desempenho profissional.
- Orientar o desenvolvimento profissional dos alunos influenciando em sua própria personalidade bem como estimular a sua participação na obra do bem comum.
- Colaborar para a realização do plano nacional de saúde preparando, a curto e médio prazo, pessoal qualificado para a prestação de serviços específicos à comunidade e no atendimento das necessidades da população visando à prevenção, promoção e recuperação (reabilitação) da saúde.

III. ESTRUTURA DO CURSO

a) Perfil do pessoal docente e técnico

A seleção de docentes e técnicos ocorrerá por meio de editais, uma vez que a oferta dos cursos será realizada de acordo com a demanda.

b) Requisitos e formas de acesso ao curso

Para ingressar nos cursos técnicos do PRONATEC na modalidade concomitante, os interessados devem estar regularmente matriculados na segunda ou terceira série dessa etapa de ensino em escola estadual, conforme pactuação realizada com a Secretaria de Estado da Educação de Minas Gerais, parceira do IFMG.

O acesso aos cursos na modalidade subsequente se dará por meio de inscrição realizada pelos demandantes no SISUTEC, em local e período predeterminado pelo MEC e segundo critérios de seleção por ele definidos. De acordo com orientações constantes na lei 12.513/2011, que institui o PRONATEC, serão atendidos preferencialmente estudantes do ensino médio da rede pública, inclusive da educação de jovens e adultos; trabalhadores – agricultores familiares, silvicultores, aquicultores, extrativistas e pescadores; beneficiários dos programas federais de transferência de renda, em especial, nos cursos oferecidos por intermédio da Bolsa-Formação, mulheres responsáveis pela unidade familiar.

c) Organização curricular

| Módulo I | | |
|-------------------------------------|----------------------|--|
| Disciplinas | Carga horária | Número de Aulas Hora aula (60 min.) |
| Educação para a Saúde | 100 horas | 100 |
| Informatização do Trabalho em Saúde | 40 horas | 40 |
| Promoção da Biossegurança | 40 horas | 40 |
| Semiotécnica | 120 horas | 120 |
| Total | 300 horas | 300 |

| Módulo II | | |
|----------------------|----------------------|--|
| Disciplinas | Carga horária | Número de Aulas Hora aula (60 min.) |
| Cronobiologia | 40 horas | 40 |
| Enfermagem Cirúrgica | 140 horas | 140 |
| Enfermagem Médica | 120 horas | 120 |
| Total | 300 horas | 300 |

| Módulo III | | |
|---|----------------------|--|
| Disciplinas | Carga horária | Número de Aulas Hora aula (60 min.) |
| Enfermagem na Saúde da Mulher | 120 horas | 120 |
| Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente | 120 horas | 120 |
| Enfermagem em Saúde Coletiva I | 60 horas | 60 |
| Total | 300 horas | 300 |

| Módulo IV | | |
|--|----------------------|--|
| Disciplinas | Carga horária | Número de Aulas Hora aula (60 min.) |
| Noções de Administração dos Serviços de Enfermagem | 60 horas | 60 |
| Assistência de Enfermagem em Saúde Mental I | 60 horas | 60 |
| Enfermagem em Saúde Coletiva II | 40 horas | 40 |
| Enfermagem em Urgência e Emergência | 140 horas | 140 |
| Total | 300 horas | 300 |

| Total hora aula | Número de Aulas Hora aula (60 min.) |
|------------------------|--|
| 1.200 horas | 1.200 |

Estágio Supervisionado Obrigatório – 600 horas

- ✓ Ementas e outras informações sobre as disciplinas

Módulo: I

| | | |
|--|---|---------------------------------|
|  | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| | Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Educação para Saúde |
| | | Módulo: I |
| Total de Horas: 100 horas | Aulas Teóricas: 100 horas | Aulas Práticas:- |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Noções de anatomia e fisiologia dos sistemas que constituem a unidade de movimento (osteologia, artrologia e miologia), unidade de manutenção do indivíduo (sistema respiratório, sistema digestivo, sistema urinário e sistema circulatório: cardiovascular e linfático) e unidade de comando (sistema nervoso). Noções de anatomia e fisiologia dos sistemas: tegumentar, reprodutor, sensorial e sistema endócrino. Abordagem do processo histórico da enfermagem, sua evolução como ciência e profissão, enfocando o cuidado ao ser humano como razão do exercício profissional, Conhecimento das entidades de classe. Estudo da ética e da bioética aplicadas à enfermagem.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <p>Objetivo geral: Possibilitar ao discente conhecer a história educacional da saúde e do cuidado da enfermagem no mundo e no Brasil, compreendendo as suas repercussões na prática da saúde e na atualidade, bem como os aspectos inerentes à identidade profissional do técnico em enfermagem, além de reconhecer a importância da educação em saúde no processo de transformação social.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conceituar educação em saúde; ● Identificar os princípios e objetivos da educação em saúde; ● Identificar as bases da educação em saúde pública; ● Identificar os princípios e objetivos da educação em enfermagem; ● Refletir sobre a Educação em Saúde como processo de construção e desconstrução da educação e cultura em Saúde ● Produzir propostas pedagógicas e materiais didáticos à Educação em Saúde. ● Compreender os processos da educação da saúde-doença enquanto dimensões sócio-culturais na diversidade humana. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| <p>GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 11. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.</p> <p>NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 4. Ed. Elsevier: Rio de Janeiro, 2008.</p> <p>TORTORA, G.J.; GRABOWSKI, S.R. Princípios de anatomia e fisiologia. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara 11prox., 2002.</p> | | |
| Bibliografia Complementar | | |
| <p>BORGES, Maria Ângela. Nutrição e dietética. SENAC, 2001. BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno. 2. Ed. Vol. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.</p> <p>GOLDBERG, Stephen. Descomplicando a anatomia clínica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.</p> <p>GUALDA, Dulce. Saúde na família e na comunidade. Robe, 2002.</p> <p>RAMOS, Adriana Pereira. Enfermagem e nutrição. EPUB, 2005.</p> | | |

| | | |
|--|---|---|
|  | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| | Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Informatização do Trabalho em Saúde |
| | | Módulo: I |
| Total de Horas: 40 horas | Aulas Teóricas: 40 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Conceitos e tecnologias dos sistemas de informação, relacionando estas ao mundo do trabalho; uso de microcomputadores e software de uso geral, com planilhas, processadores de texto, software de apresentação, e-mail, navegação web e outras utilizadas comumente para a realização de atividades nas mais diversas áreas de atividades, de forma independente de plataforma ou produto; utilização produtiva das ferramentas para a produção de documentos técnicos e organizacionais, bem como apresentações, utilizando como base instrumental o português instrumental e noções de metodologia científica.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <p>Objetivo Geral: Apresentar ao aluno os principais conceitos e tecnologias dos sistemas de informação, relacionando-as ao mundo da saúde, de maneira técnica e científica.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Proporcionar conhecimentos acerca da história da Informação até os dias atuais; ● Aprender a construir gráficos a partir das informações geradas em sistemas de saúde para avaliação e planejamento; ● Apresentar e discutir a importância da informação, formas de aplicação na área da saúde; ● Contribuir para o conhecimento acerca da tecnologia e informática utilizando conceitos e métodos básicos de sistemas de informação em saúde, enfatizando as suas aplicações na formação profissional; ● Promover a interdisciplinaridade de conteúdos, sendo base para outras disciplinas e pesquisas na área; ● Conhecer os sistemas de informação em saúde e fomentar análise crítica da informação. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| <p>ANDRADE, M.M. Introdução à metodologia do trabalho científico. 8ed, Atlas 2007. BRASIL, Lourdes Mattos. Informática em Saúde. Ed. Edue/ Universa. Londrina- PR, 2008. SANTOS, Cacilna Ferreira; ALMEIDA, Karlen Santana; SOUSA, Lidian Bezerra. PW – Prontuário Web. Trabalho de conclusão de curso [Bacharelado em Sistemas da Informação], Universidade Católica de Brasília, 2007. NETO, Antônio Domingues <i>et al.</i> Prontuário Eletrônico do Paciente. In: BRASIL, L. M. (Org.), Informática em Saúde. Editoras: Universa e Edue, 2008.</p> | | |
| Bibliografia Complementar | | |
| <p>Informática para a saúde. Disponível em: <http://www.sbis.org.br/> Acesso em 20 novembro 2013 MEDINA, M. G. & AQUINO, R., 2002. Avaliando o Programa de Saúde da Família. In: Os sinais vermelhos do PSF (M. F. Sousa, org.), pp.135-151, São Paulo: Hucitec. NOVAES, H. M. D., 1996. Epidemiologia e avaliação em serviços de atenção médica: novas tendências na pesquisa. Cadernos de Saúde Pública, 12(Suplemento 2):7-12. VASCONCELLOS, Miguel Murat; MORAES, Ilara Hämmerli S. de; CAVALCANTE, Maria Teresa, 2002. Política de Saúde e Potencialidades de Uso das Tecnologias de Informação. Revista Saúde em Debate, n.61, pp. 219-235. VIANNA, A. L. D.& DAL POZ, M. R., 1998. A</p> | | |

reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, 8(2):11-48.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>INSTITUTO FEDERAL MINAS GERAIS</p> | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Promoção de Biossegurança | |
| Total de Horas: 40 horas | Módulo: I | Aulas Teóricas: 40 horas Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Métodos de esterilização, desinfecção e antisepsia. Normas de biossegurança. Comissão de controle de infecção hospitalar: bases legais, finalidades e estrutura organizacional; Portaria 2616, EPI's, EPC's; Norma Regulamentadora 32. Imunizações para trabalhadores da Saúde. Fenômenos de interação parasita-hospedeiro.</p> | | |
| Objetivos | | |
| Objetivo Geral: | | |
| <p>Estudar o conjunto de procedimentos, ações, técnicas, metodologias, equipamentos e dispositivos capazes de eliminar ou minimizar riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, que podem comprometer à saúde humana.</p> | | |
| Objetivos Específicos: | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Proporcionar definições Básicas: Limpeza, Desinfecção, Esterilização, Contaminação, Biodiversidade, Artigos Críticos, Semicríticos e Não-críticos, Assepsia, antisepsia; ● Apropriar os aspectos Legais: NR4, NR5, NR6, NR7, NR9 e NR15; ● Estudar os tipos de Riscos (Risco de Acidentes, Riscos Ergonômicos, Riscos Físicos, Riscos Químicos e Biológicos); ● Conhecer os processos de classificação de Risco Biológico (Patogenicidade para o Homem, Virulência, Modo de Transmissão, Profilaxias, Tratamentos e endemicidade); Métodos de Controle de Agente de Risco: Equipamento de Proteção Individual – EPI e Equipamento de Proteção Coletivo –EPC; ● Apresentar Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço Saúde; ● Conhecer os Resíduos Radioativos e procedimentos específicos para o descarte; ● Apresentar os Resíduos Químicos e procedimentos para descarte; ● Estudar os Resíduos Comuns e procedimentos para descarte; ● Adotar Normas da Sala de Esterilização; ● Compartilhar Resoluções RDC nº 33/2033 –ANVISA: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde; ● Apresentar Resolução RDC nº 306/2004 – ANVISA: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde; ● Disponibilizar CONAMA 358/2005- Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| Disponível em: http://www.bio.fiocruz.br/images/stories/pdfs/biosseguranca/lei-n-11-105-de- | | |

biosseguranca.pdfCOUTO. Acesso em 21 de outubro de 2014.

ANVISA. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços Odontológicos: prevenção e controle de riscos – Serie A – Normas e Manuais Técnicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156p;

MINAS GERAIS, SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. **Resolução SES número 1559 de 13 de agosto de 2008**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde- 2008.

Bibliografia Complementar

CIMERMAN, Benjamin; FRANCO, Marco Antônio. **Atlas de parasitologia**. Atheneu, 2005.

HAAG, Guadalupe Scarparo; SCHUCK, Maria Julia Marques Lopes. **Enfermagem e saúde dos trabalhadores**. AB, 2001.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Enfermagem na prevenção e controle da infecção hospitalar**. Iátria, 2003.

SCOFERNEKER, Maria L. **Imunologia básica e aplicada**. Sagra Luzzato, 2001.

TORTORA, Funke e OASE. **Microbiologia**. Artes, 2001.

| | | |
|---|---|---------------------------------|
|  | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| | Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Semiotécnica |
| | Módulo: I | |
| Total de Horas: 120 horas | Aulas Teóricas: 120 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |

Sinais Vitais: Conceito, Parâmetros (Infantil, adulto, idoso). Técnica de higienização das mãos; Técnica de aferição de Sinais Vitais; Cuidados de enfermagem diante das alterações dos Sinais Vitais; Crioterapia/Termoterapia; Anotações de enfermagem; Coleta de materiais para exames; Atendendo à necessidade de conforto do paciente: preparo/desinfecção da unidade; transporte/mobilização; Atendendo à necessidade de higiene do paciente: banho de leito/aspersão (adulto/RN), higiene capilar, higiene oral, corte de unhas/pelos (tonsura), troca de fraldas, higiene nasal/auricular.

Atendendo à necessidade de eliminações fisiológicas: uso da comadre/marreco; higiene íntima; troca de fraldas; enema/enteroclise; troca de bolsa de colostomia; cateterismo vesical; Atendendo à necessidade de oxigenação do paciente/cliente: oxigenioterapia (e dispositivos), aspiração de secreções, nebulização, vaporização, auxílio na drenagem torácica; Atendendo à necessidade de alimentação: inserção de sonda nasogástrica/nasoentérica– cuidados; administração de dieta enteral; dieta parenteral. Administração de medicamentos (tópico, oral, nasal, auricular, oftálmico, endovenoso, parenteral, vaginal, retal); Cálculo de medicação; Manuseio e separação dos resíduos dos serviços de saúde; Princípios ativos dos produtos químicos e preparo de soluções. Feridas; Tratamento de feridas; Tipos de curativos; Tipos de antissépticos.

Objetivos

Objetivo Geral:

Adquirir informações que fundamentem o método, memorizando e compreendendo a nomenclatura semiológica, reconhecendo o normal e suas variações mais frequentes detectando alterações fundamentais e a partir delas desenvolver o raciocínio clínico, conhecendo semiotécnica básica e adquirir habilidades para executá-la.

Objetivos Específicos:

- Desenvolver semiotécnica adequada para abordagem do paciente para construção de anamnese e de exame clínico adequado. Estimulando o uso de técnicas apropriadas de comunicação ente familiares e a comunidade.
- Detectar alterações fundamentais e a partir delas desenvolver o raciocínio clínico.
- Compreender os limites do conhecimento, analisar as condições de saúde da população e da situação atual da profissão.

Bibliografia Básica

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: Fundamentos de enfermagem. 2. Ed., 1.a reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

LIMA, Idelmina Lopes de; MATÃO, Maria Eliane Liégio (org). **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. 8ªed. Goiás: GO. Cultura e Qualidade. 2007.

NETTINA, SANDRA M. **PRÁTICA DE ENFERMAGEM**. 7ª ed. Rio de Janeiro: RJ. Guanabara 15prox.. 2003.

Bibliografia Complementar

CIMERMAN, Benjamin; FRANCO, Marco Antônio. **Atlas de parasitologia**. Atheneu, 2005.

HAAG, Guadalupe Scarparo; SCHUCK, Maria Júlia Marques Lopes. **Enfermagem e saúde dos trabalhadores**. AB, 2001.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Enfermagem na prevenção e controle da infecção hospitalar**. Iátria, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde do adulto, assistência cirúrgica, atendimento de emergência. 2. Ed., 1.a reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

SMELTZER, Suzane C.; BARE G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ed. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2005.

Módulo: II

| | | |
|---|---|--------------------------|
|  <p>INSTITUTO FEDERAL MINAS GERAIS</p> | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Cronobiologia | |
| | Módulo: II | |
| Total de Horas: 40 horas | Aulas Teóricas: 40 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Ementa: Estudo dos ritmos biológicos. O papel do tempo na biologia. Propriedades dos ritmos biológicos. Organização do sistema de temporização biológica. Relógios biológicos. Aplicações da cronobiologia. Modelos experimentais em cronobiologia.</p> <p>Técnicas de dinâmicas em grupo e elaboração de projetos, análise do material coletado; aulas teóricas sobre Cronobiologia, abordando aspectos fisiológicos e possíveis resultados de influências externas de metabolismos em organismos.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <p>Objetivo Geral: Estudar os ritmos biológicos. Os cronobiólogos investigam os mecanismos que controlam os ritmos, como estes são influenciados pelos ciclos ambientais e as implicações deste conhecimento para a organização social e a saúde humana.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Introduzir a noção de ritmicidade biológica nos estudos da fisiologia/Princípios gerais da organização temporal da matéria viva/ Características dos ritmos biológicos; ● Adotar mecanismos corporais, mobilizações e transferências; ● Explicar como o corpo regula os ritmos cronobiológicos e como eles influem tanto nos fatores fisiológicos quanto nas habilidades motoras. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| <p>BARRETO, Luiz Menna; MARQUES, Nelson. Cronobiologia: Princípios e Aplicações. São Paulo: Editora da Universidade de Buenos Aires Edusp/Fiocruz, 2003.</p> <p>BRASIL. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.</p> <p>CARROLL, Mary; BRUE, L. Jane. Enfermagem para idosos: guia prático. São Paulo: Andrei, 1991. 198 p.</p> <p>CIPOLLA, Neto; MARQUES, Nelson; BARRETO, Luiz Menna. Introdução ao Estudo da Cronobiologia. São Paulo: Editora Icone, 1988.</p> <p>DIOGO, Maria José D.; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Ateneu, 2005. 634 p.</p> <p>JASEN, José Manuel <i>etal.</i> Medicina da Noite: da Cronobiologia à Prática Clínica. Rio de Janeiro:</p> | | |

Editora Fiocruz, 2007
 KAUFFMAN, Timothy L.; **Manual de reabilitação geriátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001
 PAPALEO NETTO, Matheus. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu. 1996.

Bibliografia Complementar

BRASIL. **Estatuto do Idoso e Legislação Correlata**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2004.

DE MARTINO, Milva Maria Figueiredo; CIPOLLA-NETO, Jose. Repercussões do ciclo vigília-sono e o trabalho em turno de enfermeiras. **Revista de Ciências Médicas**; 3(8): 81-84, set./dez. 1999.

GARCIA JORDÁ, E. The world of chromos. **ClinTranslOncol**; 9(10): 614-617, oct. 2007.

MENNA-BARRETO, Luiz e WEY, Daniela. **Ontogênese do sistema de temporização: a construção e as reformas dos ritmos biológicos ao longo da vida humana**. Psicol. USP [online]. 2007, vol.18, n.2, pp. 133-153. ISSN 1678-5177.

MIYARES, Ruiz; SIEGMUND, R; WERMKE, K; DORADO GALLEGOS, J; ESCOBEDO BECEIRO, DI. Síndrome de 17pro: una aproximación cronobiológica / West syndrome: a chronobiological approach. **RevNeurol**; 30(10) mayo 31, 2000.

PORTAL UOL, Cronobiologia, a ciência de cada hora: seu relógio biológico ajuda você a viver mais e melhor. Disponível em: http://revistavivasauade.uol.com.br/17prox-nutricao/83/cronobiologia-a-ciencia-de-cada-hora-o-corpo-e-regido_163333-1.asp/ Acesso em 16 setembro de 2014.

| | | |
|---|---|---|
|  | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| | Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Enfermagem Cirúrgica |
| | Módulo: II | |
| Total de Horas: 140 horas | Aulas Teóricas: 100 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |

Processo de trabalho em centro cirúrgico, técnicas de manuseio de material e instrumental cirúrgico, estéril e contaminado. Técnica de posicionamento correto no leito e na mesa de operação, proteção de membros e tronco do cliente/paciente, mudança de decúbito e outras que visem à segurança e ao conforto e ainda evitem complicações e sequelas. Procedimentos indicados para cirurgias contaminadas antes, durante e após o ato cirúrgico. Desconforto e complicações no pós-operatório: sinais, sintomas e cuidados de enfermagem. Centro de Material de Esterilização: organização, estrutura e funcionamento. Normas e técnicas de descontaminação, limpeza, preparo, desinfecção, esterilização, manuseio e estocagem de materiais. Métodos de esterilização: funcionamento de equipamentos de esterilização de ação química e física: Protocolos técnicos e manuseio. Princípios ativos dos produtos químicos e preparo de soluções. Validação dos métodos de processamento.

Objetivos

Objetivo geral:

Prestar assistência de enfermagem a usuários adultos e idosos na fase perioperatória (pré, trans e pós-operatória) e acompanhantes, desenvolvendo ações de promoção, recuperação e reabilitação de saúde e prevenção de agravos.

Objetivos específicos:

- Descrever a estrutura física e o funcionamento organizacional da clínica cirúrgica e centro-cirúrgico de instituições de saúde média e alta complexidade;
- Compreender as responsabilidades éticas e legais do setor de enfermagem, de unidades cirúrgicas;
- Entrevistar, realizar exame clínico, identificar diagnósticos de enfermagem a usuários/familiares/acompanhantes no perioperatório;
- Operacionalizar o plano de assistência/cuidado integral de enfermagem no perioperatório com participação da equipe de saúde, usuário e responsável/cuidador;
- Avaliar a assistência de enfermagem a usuários em perioperatório;
- Despertar atitudes crítico-reflexivas para a tomada de decisões frente a equipe de saúde, usuário e responsável/cuidador nos cenários de prática;
- Elaborar o plano assistencial de enfermagem pós-alta, buscando concretizar o sistema de referência e contra-referência do SUS;
- Orientar usuários quanto aos possíveis equipamentos sociais e programas de apoio pós-alta.

Bibliografia Básica

LIMA, Idelmina Lopes de; MATAO, Maria Eliane Liégio. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. 8 ed. Goiânia: GO. Ed. AB, 2007.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 11 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2009.

BRASIL. **Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde do adulto, assistência cirúrgica, atendimento de emergência**. 2. Ed.. Brasília: Ministério da Saúde, 2003

Bibliografia Complementar

BRASIL. **Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar**. Caderno C:métodos de proteção anti-infecciosa. Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RE nº 2.606**, de 11 de agosto de 2006.

BRASIL. **Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

MOURA, Maria Lucia Pimentel de Assis. **Enfermagem em Centro de Material de Esterilização**. 5 ed. São Paulo, SENAC, 1994.

ROSA, Maria Tereza Leguthe. **Manual de Instrumentação Cirúrgica**. São Paulo: Rideel, 2004.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>INSTITUTO FEDERAL MINAS GERAIS</p> | <p>MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS</p> | |
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Enfermagem Médica | |
| Total de Horas: 120 horas | Módulo: II | Aulas Teóricas: 120 horas |
| | | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Organização, estrutura e funcionamento de uma unidade de internação clínica. Lei do exercício profissional e código de ética da enfermagem. Noções básicas da fisiopatologia dos agravos clínicos de saúde mais comuns. Prevenção, tratamento e reabilitação das afecções clínicas mais comuns nos adultos. Noções sobre as sequelas consequentes às principais doenças clínicas. Principais afecções dos sistemas: respiratório, circulatório, digestório, nervoso, tegumentar, endócrino. Infecção Hospitalar.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <p>Objetivo Geral:</p> | | |
| <p>Fornecer informação necessária ao aluno sobre as diversas patologias agudas e crônicas (definição, sinais e sintomas, diagnósticos, formas de tratamento e cuidados de enfermagem) e, subsidiar para que o aluno ao deixar a faculdade possa oferecer aos pacientes uma assistência de enfermagem individualizada; tendo condições de relacionar teoria e prática, desenvolver raciocínio crítico para poder oferecer uma assistência com qualidade.</p> | | |
| <p>Objetivos Específicos:</p> | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Propiciar a recuperação dos pacientes para que alcancem o melhor estado de saúde física, mental e emocional possível, e de conservar o sentimento de bem-estar espiritual e social dos mesmos, sempre envolvendo e capacitando-os para o auto cuidado juntamente com os seus familiares, ● Prevenir doenças e danos, visando a recuperação dentro do menor tempo possível ou proporcionar apoio e conforto aos pacientes em processo de morrer e aos seus familiares, respeitando as suas crenças e valores, sendo esses alcançados com a ajuda dos profissionais de enfermagem na realização dos cuidados pertinentes a estes. ● Preparar o aluno para prestar assistência de enfermagem a adultos nos processos saúde-doença com alterações clínicas de maior prevalência, ● Caracterizar os estados de saúde-doença agudo, crônico, crítico e terminal; ● Utilizar as Etapas do Processo de Enfermagem: coleta de dados, diagnóstico, planejamento | | |

- Implementar e avaliação da assistência de enfermagem, nas unidades de internação clínicas.

Bibliografia Básica

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno. 2. Ed. Vol. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 7. Ed. São Paulo: Elsevier, 2007.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 11 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2009.

Bibliografia Complementar

FERNANDES, A.T.; FERNANDES, M. O. V.; RIBEIRO FILHO, N. **Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2000.

FISCHBACH, F. **Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

LIMA, I. L.; MATÃO, M.E.L. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. 8. Ed. AB Editora, 2007.

BEYERS, M. **Enfermagem médico-cirúrgica: tratado de prática clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. V. 1 e 2.

BURNSIDE, I.M., ED. **Enfermagem e os Idosos**. São Paulo: Organização Andrei, 1979. 547p.

CAMPEDELLI, M.C; GAIDZINSKI, R. R. **Escara: Problema na Hospitalização**. São Paulo: Ática, 1987. 64p.

LIMA, I. L.; et al. **Manual do Técnico e Auxiliar de Enfermagem**. Goiânia: AB editora, 2000.

POLISUK, J.; GOLDFELD, S. **Pequeno Dicionário de Termos Médicos**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. 324p.

STAUT, N. da S.; DURAN, M.D.E.M.; BRIGATO, M.J.M. **Manual de Drogas e Soluções**. São Paulo: EPU, 1986.

ROBINS, S. L.; COTRAN, R. **Patologia estrutural e funcional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

RODRIGUES, A.B; SILVA, M.R. da; OLIVEIRA, P.P. de; ET AL. **Semiotécnica: manual para assistência de enfermagem**. 1. Ed. Editora Iátria, 2006.

BELAND, I.L.; PASSOS, J.Y. **Enfermagem clínica: Aspectos Fisiopatológicos e Psicossociais**. São Paulo: EPU: EDUSP, 1978-79. 3v.

NETTINA, Sandra M. **Prática de enfermagem**. 7. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

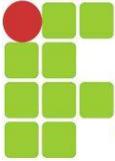
NEVES, David Pereira. **Parasitologia humana**. 11. Ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

PORTO, C. C.; PORTO, Arnaldo Lemos. **Semiologia médica**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

POTTER, P. **Semiologia em enfermagem**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Reichmann& Affonso, 2001.

ROBINS, S. L.; COTRAN, R. **Patologia estrutural e funcional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Módulo: III

| | | |
|--|---|--------------------------|
|  <p>INSTITUTO FEDERAL MINAS GERAIS</p> | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Enfermagem na Saúde da Mulher | |
| | Módulo: III | |
| Total de Horas: 120 horas | Aulas Teóricas: 120 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Enfermagem em gineco-obstetrícia. Planejamento familiar. Pré-Natal. Gestação, parto, puerpério e aborto. Grupos de apoio à mulher e à gestante. Intercorrências da gestação: diabetes, hipertensão na gravidez e outras complicações. Aleitamento materno: importância, anatomia, fisiologia da mama; mitos e técnicas de amamentação, cuidados gerais com a mama. Assistência de enfermagem à puerpera. Menarca: menopausa e climatério. Câncer de mama. Câncer de colo de útero. Principais doenças ginecológicas.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <p>Objetivo Geral: Conhecer estratégias políticas na assistência à saúde da mulher em todas as fases da vida. Reconhecer as influências ambientais na vida, saúde geral, psicológica, sexual e reprodutiva. Analisar risco de vulnerabilidade feminina a violência, às DST's.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Oferecer ao aluno conhecimentos básicos necessários à compreensão dos problemas sociais, epidemiológicos e clínico-ginecológicos que interferem na saúde da mulher; ● Desenvolver no aluno atitudes positivas relacionadas à importância da educação em saúde e o papel do enfermeiro nessa atividade; ● Favorecer a compreensão sobre as principais afecções ginecológicas que fazem parte da rotina dos serviços da rede básica e hospitalar; ● Habilitar o aluno a prestar assistência de enfermagem ginecológica com objetivos à prevenção, manutenção e recuperação da saúde da mulher em todas as fases de sua evolução biológica. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.</p> <p>CORRÊA, M. D. Noções práticas de obstetrícia. 13. Ed. Belo Horizonte: Cooperativa Editora de Cultura Médica, 2004.</p> <p>JAFFE, MERIE S. Enfermagem materno-infantil: planos de cuidados. 3. Ed. Rio de Janeiro: Reichmann e Autores, 2002.</p> | | |
| Bibliografia Complementar | | |
| <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência pré-natal. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres de colo do útero e de mama. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.</p> <p>BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção</p> | | |

Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Brasília: Editora MS, 2004.
LOURO, L.G. Gênero, Sexualidade e Educação- Uma perspectiva pós-estruturalista. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes. 1998.
OLIVEIRA, A. L. de; PINHEIRO, M. de S. B.; et al. Centro de Parto Normal: O futuro no presente. São Paulo: Bartira Gráfica, 2004.

| | | |
|---|---|--------------------------|
|  | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente | |
| | Módulo: III | |
| Total de Horas: 120 horas | Aulas Teóricas: 120 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Assistência de enfermagem no puerpério; Assistência de enfermagem ao recém-nascido normal e pré-maturo; Instalações pediátricas (berçário, alojamento conjunto e hospital pediátrico; Aleitamento materno; Crescimento e desenvolvimento; Necessidades da criança; Introdução a alimentação; Assistência à criança hospitalizada; A hospitalização e seus efeitos sobre a criança; Intercorrências patológicas na criança. (Desnutrição, desidratação, IRA's, diarreia); Distúrbios hidroeletrólíticos; Deficiências nutricionais; Escabiose, pediculose; Exames em pediatria (teste do pezinho); Alterações fisiológicas da puberdade; Aspectos psicológicos da adolescência; Sexualidade e gravidez na adolescência.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <p>Objetivo Geral: Caracterizar as necessidades básicas do cliente/paciente da puérpera, recém-nascido e adolescente em relação aos aspectos psicossociais. Realizar ações que promovam o bem-estar, melhorem a qualidade de vida estabelecendo uma comunicação eficiente entre pacientes/clientes, familiares e responsáveis e a equipe multidisciplinar identificando sinais e sintomas que indiquem alterações na saúde da criança/adolescente, aplicar orientações à criança sadia, doente e em situações de risco.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Capacitar o aluno para prestar assistência de enfermagem à criança e adolescente na atenção primária e hospitalar ● Discutir os indicadores de saúde da criança e adolescente; ● Conhecer os programas e ações de saúde direcionados para criança e adolescente; ● Estudar os principais agravos e riscos que acometem a criança e o adolescente. ● Assistir a criança e adolescente na atenção primária a saúde por meio de programas, protocolos e ações ● Assistir a criança e adolescente hospitalizados por meio da sistematização da assistência de enfermagem ● Realizar procedimentos e cuidados de enfermagem à criança e adolescente hospitalizados. | | |

| Bibliografia Básica |
|--|
| FIQUEIREDO, N.M. de. Ensinando a cuidar da Mulher do Homem e do recém-nascido . 1.ed. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis, 2005. |
| LEÃO, Ê. Pediatria ambulatorial . 4.ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2005. |
| PAPALIA, D. E.; OLDES, D. W. Desenvolvimento humano . Porto Alegre, RS: Artmed, 2000. |
| Bibliografia Complementar |
| ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C; LACERDA, A. E. M.de. Nutrição em Obstetrícia e Pediatria 3ª ed. S.Paulo, CULTURA MEDICA, 2005. |
| BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde integral de adolescentes e jovens : orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. |
| OLIVEIRA, R. G. de. Blackbook pediatria : medicamentos e rotinas médicas. 3.ed. Belo Horizonte: Black Book, 2005 638 p. |
| BEE,H. O ciclo Vital .Porto Alegre: Artes Médicas,1997. |
| CRUZ, A.R; MAAKAROUN, M; SOUZA, R. Tratado de Adolescência . Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991. |
| VITOLLO, M.R. Nutrição da Gestação à Adolescência . São Paulo, 2002. Brasileira. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. |

| | | |
|---|---|---|
|  | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| | Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Enfermagem em Saúde Coletiva I |
| | Módulo: III | |
| Total de Horas: 60 horas | Aulas Teóricas: 60 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |

História da saúde no mundo e suas repercussões no Brasil. Políticas de saúde no Brasil e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). As Leis Orgânicas da Saúde: Leis 8080/90 e 8142/90. Vigilância Epidemiológica. Doenças e Agravos de Notificação Compulsória. Doenças preveníveis mediante vacinação. Doenças veiculadas pela água e por alimentos, por vetores, ectoparasitas e imunopreveníveis. Programa Nacional de Imunização: protocolos, diretrizes, normas técnicas para aplicação das diversas vacinas e imunobiológicos especiais. Técnicas de imunização/vacinação e aplicação de imunobiológicos. Noções básicas de Imunologia. Efeitos adversos das vacinas e imunobiológicos especiais. Técnicas de transporte, armazenamento e conservação de vacinas: controle da Rede de Frio.

Objetivos

- Analisar e interpretar os principais problemas e agravos à saúde dos grupos sociais no panorama de saúde nacional e regional à luz da determinação social processo saúde-doença,
- Conhecer e executar as ações de enfermagem em saúde coletiva para responder a esses problemas e necessidades em saúde de acordo com os programas /políticas de e saúde vigentes,
- Sistematizar as intervenções de enfermagem no nível local para o grupo populacional, fundamentadas na vigilância à saúde considerando a metodologia de assistência específica para a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC).
- Conhecer os principais aspectos constitutivos do processo educativo e da Educação em Saúde na prática da Enfermagem em Saúde Coletiva.
- Desenvolver ações de prevenção, promoção e educação em saúde relacionadas aos problemas e necessidades em saúde.
- Elaborar projetos de intervenção em saúde coletiva num determinado território, tendo como base os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando os conhecimentos e práticas da Educação e Promoção da Saúde
- Reconhecer um determinado território e os componentes que integram a produção de serviços de saúde.

Bibliografia Básica

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei Orgânica da Saúde** – Lei nº 8.080/90.
 BRASIL. **Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica** – NOB 01/96. Portaria nº 2.203, de 5 de novembro de 1996.
 BRASIL. **Profissionalização de auxiliares de enfermagem**: cadernos do aluno: saúde coletiva. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
 Brasil. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Bibliografia Complementar

BRASIL. **Manual de Normas de Vacinação**. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde; 2001
 BRASIL. **Manual de Rede de Frio** / elaboração de Cristina Maria Vieira da Rocha et al. -3. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde; 2001. 80p. il.
 CONH, Amélia et al. **A saúde como direito e como serviço**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 1999.
 FLEURY, Sônia (Org.). **Saúde e democracia**: a luta do CEBES. São Paulo: Lemos Editorial, 1997.
 TEIXEIRA, Sônia Fleury (Org.). **Reforma sanitária**: em busca da de uma teoria. São Paulo: Cortez, 1989.

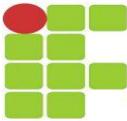
COHN AMÉLIA; ELIAS, Paulo E. **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2001.
 EGRY, E. Y. S. **Saúde coletiva: construindo um novo modelo em enfermagem**. São Paulo: Ícone, 1996. 144p.
 MENDES, Eugênio Vilaça. **Uma agenda para a saúde**. 2. Ed. São Paulo: HUCITEC, 1999. 300p.
 ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. 2. Ed. São Paulo: UNESP, 1994.

Módulo: IV

| | | |
|---|---|--------------------------|
|  <p>INSTITUTO FEDERAL MINAS GERAIS</p> | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Noções de Administração dos Serviços de Enfermagem | |
| | Módulo: IV | |
| Total de Horas: 60 horas | Aulas Teóricas: 60 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Conceitos e objetivos da Administração Geral; Estrutura Organizacional: organização formal e informal; princípios organizativos; organograma; Administração de recursos materiais: previsão, provisão, organização e controle; Liderança em enfermagem; Elaboração de memorandos e protocolos.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar métodos de implementação de sistemas de qualidade da assistência de enfermagem e utilizar a comunicação clara e objetiva como ferramenta para humanização da assistência prestada. ● Compreender a importância da administração geral e sua contribuição para o desenvolvimento da Administração em Enfermagem. ● Discutir a gênese do pensamento administrativo em Enfermagem, a 25prox.25cos25ão de enfermagem como uma extensão do cuidar, as relações humanas no trabalho de enfermagem, as funções administrativas como instrumentos para a administração em enfermagem. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| <p>CHIAVENATO, I. Administração dos recursos humanos. Ed. 2, v. 1 e 2; Atlas. São Paulo, 1999. KURCGANT, P. (Coord.) Administração em Enfermagem. EPU. São Paulo, 1996. KURCGANT, P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.</p> | | |
| Bibliografia Complementar | | |
| <p>MARQUIS, B. L., HUSTON, C. J. Administração e Liderança em enfermagem. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999 BRASIL. Ministério da Saúde. Manual para a organização da atenção básica. Brasília, 1999. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. NOAS SUS 2001. Brasília, 2001. COHN, A. A saúde como direito e como serviço. São Paulo: Cortez, 1991. KONDO, Y. Motivação Humana: Um fator chave para o gerenciamento. Atlas, 3ª ed. Rio de</p> | | |

Janeiro, 1996.

KRON, T. e GREY, A. **Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente.** Ed. 6. Interlivros. Rio de Janeiro, 1989.

| | | |
|--|---|--------------------------|
|  <p>INSTITUTO FEDERAL MINAS GERAIS</p> | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Assistência de Enfermagem em Saúde Mental I | |
| Total de Horas: 60 horas | Aulas Teóricas: 60 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>A evolução da saúde mental. Epidemiologia da saúde mental. Transtornos mentais: fatores de influência, sinais e sintomas, tipos, tratamento. Funções psíquicas, senso e percepção, linguagem, pensamento, orientação, atenção, memória, afetividade. Doenças psiquiátricas: conceitos e generalizações das neuroses, psicoses, alcoolismo e outras drogas. Emergências psiquiátricas. Promoção e prevenção em saúde mental. Legislação específica de saúde mental. CAPS.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Desenvolver capacidade crítica e reflexiva tanto na assistência ao cliente como na sua participação numa equipe multidisciplinar durante assistência, ● Conhecer as políticas de saúde mental, aspectos relacionados à saúde mental e doença mental, os instrumentos básicos de enfermagem e suas aplicações. ● Capacitar os acadêmicos em enfermagem a prestar assistência de enfermagem em saúde mental com foco na habilidade em entender as demandas especiais dos portadores de transtornos mentais e com resoluções pró ativas como membro da equipe multidisciplinar. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| <p>Fundamentos de enfermagem psiquiátrica. Artes Médicas, Porto Alegre, 1992. D'ANDRÉA, Flávio Fortes. Desenvolvimento da personalidade. Difel Editora. São Paulo, 1975. ISAACS. Saúde mental e enfermagem psiquiátrica. Guanabara Koogan, 1998. TAYLOR, C. M.</p> | | |
| Bibliografia Complementar | | |
| <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno. 2. ed. Vol. 8. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. MELLO, I. M. Enfermagem psiquiátrica e de saúde mental na prática. São Paulo: Atheneu, 2008. AMARANTE, Paulo (Coord.) Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. BRASIL. Lei nº 10.216 de 06.04.2001. DOU. De 09 de abril de 2001.</p> | | |

| | | |
|---|---|--------------------------|
|  <p>INSTITUTO FEDERAL MINAS GERAIS</p> | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS | |
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Enfermagem em Saúde Coletiva II | |
| | Módulo: IV | |
| Total de Horas: 40 horas | Aulas Teóricas: 40 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| <p>Programas de Atenção Básica. Estratégia Saúde da Família. Protocolos para vigilância das doenças. Noções de bioestatística. Conhecimento em epidemiologia. Vigilância Sanitária e Ambiental na perspectiva do SUS. Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Doenças Crônicas Não-transmissíveis. Estratégias para o controle das doenças crônico-degenerativas. Responsabilidades da equipe de saúde. Saúde do trabalhador.</p> | | |
| Objetivos | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Aplicar ações de enfermagem na vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental) com sistemas de informações e estatísticos; Participação social; Educação em Saúde. ● Apresentar conceito, atribuições, etapas das atividades, medidas de controle; Indicadores de saúde; ● Promover estudo e pesquisas sobre vigilância sanitária e ambiental: conceito, atribuições, campo de atuação e medidas de controle; ● Controlar questões sociais em saúde: o papel dos conselhos Municipais; Estaduais e Nacional de saúde, o papel do trabalhador em saúde na formulação das políticas públicas em saúde. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| <p>ROUQUAYROL, Maria Zélia. Epidemiologia e saúde. 6. Ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. 708 p. Brasil. Guia de vigilância epidemiológica. 6. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.</p> <p>BRASIL. Guia Prático do Programa Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.</p> <p>BRASIL. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde coletiva. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.</p> | | |
| Bibliografia Complementar | | |
| <p>AMATO NETO, V.; BALDY, J.L. da S.; SILVA, L. J. da. Imunizações. 3.ed. São Paulo: Sarvier, 1991.</p> <p>ANDRADE, S. M. de; SOARES, D. A.; CORDONI Jr. L. (org.) Bases da Saúde Coletiva. Londrina: EDUEL, 2001.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 648 de 28 de março de 2006.</p> <p>BRASIL. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis – DST. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.</p> <p>BRASIL. Manual de assistência domiciliar na atenção primária à saúde. Organizado por José Mauro Ceratti Lopes. Porto Alegre: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003.</p> | | |

| | | |
|--|--|--------------------------|
| Curso: Técnico em Enfermagem | Disciplina: Enfermagem em Urgência e Emergência | |
| | Módulo: IV | |
| Total de Horas: 140 horas | Aulas Teóricas: 140 horas | Aulas Práticas: - |
| Ementa do Programa | | |
| Epidemiologia do trauma. Suporte básico de Vida – Parada Cardiorrespiratória-Reanimação Cardiopulmonar. Traumas de tórax, abdome, cranioencefálico, musculoesquelético e imobilização e transporte de vítimas. Controle de vias aéreas e ventilação. Suporte básico de Vida em Pediatria. Parada Cardiorrespiratória e Reanimação Cardiopulmonar em crianças. Epidemiologia do trauma. Suporte Avançado de Vida e Reanimação Cardiopulmonar. Infarto Agudo do Miocárdio. Estados de Choque. Convulsões. Intoxicações. Picada de animais peçonhentos. Queimaduras. Afogamento. Hemorragia. Vertigem e desmaio. Prevenção de acidentes. Carrinho de emergência. Principais medicamentos utilizados no atendimento de emergência. Materiais/equipamentos para a assistência ventilatória: ventilação manual, intubação traqueal, traqueostomia de emergência. Desfibrilação Externa Automática. | | |
| Objetivos | | |
| Objetivo Geral: | | |
| Assistência integral e humanizada de enfermagem ao ser humano, nas diferentes fases do ciclo vital, em situações de urgências e emergências. | | |
| Objetivo Específicos: | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Desenvolver conhecimentos sobre os métodos de assistência em situações de urgência e emergência. ● Estabelecer plano de promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo em situações críticas. ● Prestar cuidados de Enfermagem compatíveis com as necessidades do indivíduo em urgência e emergência. | | |
| Bibliografia Básica | | |
| BRASIL. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde do adulto, assistência cirúrgica, atendimento de emergência. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. | | |
| PHTLS: atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: básico e avançado. 6ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. | | |
| BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da unidade de emergência / Hospital São Rafael – Monte Tabor, Ministério da Saúde. – 10. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. | | |
| CURRENTS IN EMERGENCY CARDIOVASCULAR CARE. Citizen CPR Foundation & American Heart Association. Aspectos mais Relevantes das Diretrizes da American Heart Association sobre Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência. Vol 16. Nº 4 de Dezembro de 2010. | | |
| Bibliografia Complementar | | |
| AEHLERT, Barbara. ACLS (Advanced Cardiac Life Support): emergências em cardiologia: suporte avançado de vida em cardiologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. | | |
| ROGERS, J.H. Enfermagem de Emergência: Um Manual Prático. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. | | |
| VITAL EMERGÊNCIAS MÉDICAS, Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar (socorristas e Aux. Enfermagem). 1998. | | |

d) Critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores

Os critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores foram definidos a partir das orientações descritas no Título III, do Capítulo I, das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio, Resolução CNE/CEB nº 06/2012 (BRASIL, 2012).

Será facultado ao discente solicitar o aproveitamento de disciplinas já cursadas e nas quais obteve aprovação, bem como de saberes profissionais desenvolvidos em seu itinerário profissional e de vida.

Vale salientar, conforme o Art. 36 da Resolução CNE/CEB nº 06/2012, que o aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores do estudante poderá ser promovido desde que esteja diretamente relacionado com o perfil profissional de conclusão da respectiva qualificação ou habilitação profissional em questão e que tenham sido desenvolvidos:

- ✓ em qualificações profissionais e etapas ou módulos de nível técnico regularmente concluídos em outros cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio;
- ✓ em cursos destinados à formação inicial e continuada ou qualificação profissional de, no mínimo, 160 horas de duração, mediante avaliação do estudante;
- ✓ em outros cursos de Educação Profissional e Tecnológica, inclusive no trabalho, por outros meios informais ou até mesmo em cursos superiores de graduação, mediante avaliação do estudante;
- ✓ por reconhecimento, em processos formais de certificação profissional, realizado em instituição devidamente credenciada pelo órgão normativo do respectivo sistema de ensino ou no âmbito de sistemas nacionais de certificação profissional.

Os interessados deverão protocolar requerimento específico, obtido na secretaria do Campus, dentro do prazo estipulado no Calendário Escolar.

O aproveitamento poderá ser obtido por dois procedimentos: por meio de análise da documentação comprobatória ou por meio da aplicação de exame de proficiência. No primeiro modo, será realizada análise da equivalência de conteúdos programáticos e de

cargas horárias das disciplinas. Nesse caso, o requerimento deverá estar acompanhado do histórico escolar e do conteúdo programático das disciplinas cursadas, os quais serão submetidos à análise prévia de um docente indicado pelo coordenador.

O exame de proficiência será constituído de prova escrita e/ou prática ou outro instrumento de avaliação pertinente.

Caberá ao Coordenador designar banca examinadora especial para:

- ✓ estabelecer os conteúdos a serem abordados, as referências bibliográficas, as competências e habilidades a serem avaliadas, tomando como referência o estabelecido nesse Projeto Pedagógico;
- ✓ definir as características da avaliação e determinar sua duração;
- ✓ elaborar, aplicar e corrigir as avaliações.

As datas de requerimento para Exame de Proficiência, aplicação das provas e divulgação dos resultados deverão fazer parte do Calendário Escolar. O discente que obtiver um rendimento igual ou superior a 70% (setenta por cento) será dispensado de cursar a disciplina. A pontuação a ser atribuída ao discente será a que for obtida na avaliação, sendo registrado no histórico escolar como Aproveitamento de Conhecimentos e Experiências Anteriores (ACEA), observando-se o período e a carga horária constantes na matriz curricular do curso. Vale salientar que o discente deverá frequentar as aulas da(s) disciplina(s) da(s) qual requereu dispensa até o deferimento do pedido de aproveitamento.

e) Biblioteca, Instalações e Equipamentos

Neste item são apresentados de forma sumária os componentes da infraestrutura física, os equipamentos que compõe os ambientes educacionais do curso e demais materiais que poderão estar à disposição dos estudantes. Salienta-se que, caso o curso seja ofertado fora do município-sede do Campus, o parceiro demandante será o responsável por providenciar toda a infraestrutura física e equipamentos necessários ao adequado funcionamento do curso.

O curso deve disponibilizar biblioteca com acervo adequado para consulta e empréstimo aos alunos, laboratórios com equipamentos e suprimentos necessários ao

desenvolvimento das situações de ensino-aprendizagem, salas de aula com mobiliário adequado e recursos multimídias para alunos e professores.

Laboratório de Procedimentos

Utilização: Neste laboratório serão realizados todos os procedimentos de enfermagem para as turmas de técnico em enfermagem.

Justificativa: Este laboratório auxiliará na execução de atividades que visam formar e aprimorar o aluno na prática profissional, com procedimentos e técnicas de enfermagem, simulando situações que serão vivenciadas em ambiente hospitalar.

Área Útil: mínimo de 60m²

Descrição Geral: A área deve ser igual ou superior a 60m², com pé direito de 2,70m mínimos, contendo bancada para trabalhar em pé. Neste balcão também será colocada a balança antropométrica infantil. A parede acima da pia e em toda a bancada deve ser revestida com azulejos, cor branca, piso cerâmica ou Paviflex, impermeável. Janelas possibilitando aeração e iluminação natural. Luzes artificiais com lâmpada fria. Paredes pintadas em cores claras.

Instalação: Uma unidade Bancada em alvenaria com tampo em granito, para trabalhar em pé, encostado na parede: Altura de 1 metro e 60 cm aproximadamente; pelo menos 2 metros de comprimento; armários e prateleiras na parte de baixo; pia inox com duas cubas; duas torneiras com entrada de água e saída de esgoto; duas tomadas 110/220 v na parede da bancada; duas tomadas 110/220 v em cada parede da sala;

Materiais de consumo

Vide Anexo 1

Materiais permanentes

Vide Anexo 2

f) Metodologias de ensino

As metodologias de ensino utilizadas no curso valorizarão:

- ✓ as capacidades e conhecimentos prévios dos discentes, as capacidades e a progressiva autonomia dos discentes com necessidades específicas;

- ✓ os valores e a concepção de mundo dos discentes, seus diferentes ritmos de aprendizagem, sua cultura específica, referente especialmente a seu pertencimento social, étnico-racial, de gênero, etário, religioso e de origem (urbano ou rural);
- ✓ o trabalho coletivo entre docentes e equipe pedagógica, o diálogo entre docentes e equipe pedagógica, bem como entre instituição e comunidade;
- ✓ o uso das TICs; e
- ✓ o uso de diferentes estratégias didático-metodológicas: seminários, debates, atividades em grupo, atividades individuais, projetos de trabalho, estudos dirigidos, visitas técnicas, oficinas temáticas e outras atividades não presenciais como previsto na Portaria MEC N° 817, de 13 de agosto de 2015.

A oferta de atividades não presenciais conforme a referida Portaria deverá observar o limite de até vinte por cento da carga horária diária do curso e os mínimos previstos de duração e carga horária total, bem como estar previstas no planejamento das disciplinas. São atividades que visam a possibilitar ações interdisciplinares e o contato do aluno com outras áreas do conhecimento, de acordo com as particularidades do curso. Essas atividades não presenciais podem consistir em atividades de pesquisa e extensão, de observação da prática, de elaboração e aplicação de questionários, visitas técnicas – articuladas ou não a outras disciplinas – além de outras atividades que envolvam o estudante com o mundo do trabalho inerente ao curso e, da mesma forma, contribuam para a construção do perfil profissional do egresso.

g) Estratégias de integração do ensino e articulação com a sociedade – Estágio Supervisionado Obrigatório

1) Apresentação

Este curso técnico irá promover a integração entre as disciplinas/conteúdos ministrados através do planejamento conjunto de aulas e da realização de projetos que integrem conhecimentos de diferentes disciplinas e da atribuição de notas de maneira compartilhada. Acredita-se que assim, os discentes aprenderão a utilizar conhecimentos

de diferentes áreas para resolver uma situação-problema, capacidade muito demandada pelo mercado de trabalho atual.

Para complementação curricular, o Estágio Supervisionado Obrigatório integra o itinerário formativo do aluno regularmente matriculado e promove o aprendizado de competências próprias da atividade profissional. Trata-se de uma atividade de aprendizagem que recebe, de forma contínua, a orientação do Coordenador de Unidade Gestora, o acompanhamento pelo Professor-orientador e a supervisão direta do Enfermeiro Apoio de Preceptor *in loco*, em consonância com o supervisor da unidade concedente (unidades de saúde/hospitais).

O Estágio Supervisionado Obrigatório propiciará práticas pré-profissionais, exercidas em situações reais de trabalho e será iniciado, preferencialmente, após o término integral da carga horária teórica prevista para o curso. Em situações excepcionais, poderá ser iniciado, concomitante ao desenvolvimento do último módulo do curso, em Unidades básicas de Saúde, se autorizado pela coordenação do curso.

O estágio será obrigatório e realizado de acordo com as diretrizes do Conselho Nacional de Educação, a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, a Resolução nº 01, de 21 de janeiro de 2004 e as normas descritas no Regulamento de Estágio do IFMG – Resolução nº 029 de 25 de setembro de 2013.

No planejamento e execução do Estágio Supervisionado Obrigatório, após entrada em vigor da Resolução 441/2013 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e consequente revogação da resolução 371/2010 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), deve-se observar o seguinte: Além da relação entre o número de estagiários e o quadro de pessoal da instituição concedente prevista no artigo 17 da lei nº 11.788/2008, deve-se acordar o número de estagiários com a instituição concedente, considerando que o supervisor da unidade concedente poderá orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente, conforme previsto no artigo 9º da lei nº 11.788/2008.

2- Objetivos:

2.1–Objetivo Geral

O objetivo do Estágio Supervisionado obrigatório é possibilitar o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho, proporcionando a integração do conteúdo teórico com a prática profissional.

2.2- Objetivos Específicos

1. Facilitar a futura inserção do estudante no mundo do trabalho;
2. Promover a articulação do IFMG com o mundo do trabalho;
3. Proporcionar a adaptação social e psicológica do estudante à futura atividade profissional;
4. Formar habilidades para o desempenho da prática de Enfermagem;
5. Estabelecer integração com a equipe de Enfermagem, com a Instituição de saúde e com o usuário do serviço;
6. Conhecer e respeitar o Código de Ética de Enfermagem;
7. Compreender a política de saúde e os modelos de atenção vigentes;
8. Compreender a importância do papel do Técnico de Enfermagem na equipe de saúde, na assistência e nas ações de prevenção e promoção da saúde;
9. Adquirir habilidades para identificar situações de risco e agravos à saúde, tanto em condições de trabalho quanto no cuidado ao cliente;
10. Compreender a importância do trabalho do técnico de enfermagem na garantia da qualidade da assistência de Enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.

3) Normatização

3.1– Pré-requisito

- I. Comprovação de matrícula e frequência regular no curso;
- II- Celebração de Termo de Compromisso entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino;
- III- Compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio com o projeto pedagógico do curso e aquelas previstas no Termo de Compromisso;

IV- Contratação de seguro contra acidentes pessoais, em favor do aluno;

3.2- Documentação exigida

- Cópia do cartão de vacinação atualizado;
- Formulário “Cadastro para Estágio Curricular Supervisionado” preenchido;
- Plano para Estágio Supervisionado;
- Um Termo de Compromisso de Estágio para cada instituição concedente;
- Termo de Ciência da Cartilha de Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso Técnico em Enfermagem (Anexo I);

3.3–Procedimentos para realização do Estágio Obrigatório Supervisionado

Os estágios de alunos matriculados no Curso Técnico em Enfermagem serão conduzidos em conformidade com a Resolução nº 029, de 25 de setembro de 2013, do Conselho Superior do IFMG, seguindo os seguintes passos, sob a supervisão e o acompanhamento do professor-orientador e do Coordenador de Unidade Gestora:

1. Preenchimento de cadastro. O encaminhamento aos Estágios é precedido pelo preenchimento de cadastro pelo aluno em formulário próprio, “Cadastro para Estágio Curricular Supervisionado”, com informações sobre o aluno e a empresa(unidade de saúde/hospital) concedente. O Cadastro para Estágio será preenchido em uma via que ficará arquivada em ordem alfabética por curso e ano de realização. O aluno deverá entregar juntamente com o “Cadastro para Estágio Curricular Supervisionado”, o “Termo de Ciência da Cartilha de Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso Técnico em Enfermagem”.
2. Designação de supervisor da Unidade de Saúde ou Hospital para acompanhamento do aluno. No Cadastro para Estágio constará o nome do supervisor (enfermeiro da unidade de saúde/Hospital)para acompanhar o aluno durante o estágio. Também deverá constar o nome do Professor-orientador do PRONATEC que irá orientar o aluno durante suas atividades como estagiário.

3. Elaboração e entrega do “Plano para Estágio Supervisionado”. O Aluno deverá elaborar 03 vias do Plano para Estágio Supervisionado. O supervisor da Unidade de Saúde ou Hospital e o professor orientador deverão auxiliá-lo na elaboração da seguinte forma:
- i. O Professor-orientador, juntamente com o Supervisor da Unidade Concedente, irão definir quais as atividades serão desenvolvidas pelos alunos, em consonância com o Projeto Pedagógico do curso, além do cronograma da realização dessas atividades;
 - ii. De posse dessas informações, o Professor-orientador irá auxiliar o aluno na definição dos objetivos do estágio, da área de conhecimento envolvida e nos resultados esperados;
 - iii. De posse do Cadastro e do Plano de Estágio, o Professor-orientador do PRONATEC confeccionará o “Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório” em 03 vias, junto ao setor de extensão do Campus. Cada via do Plano de Estágio deverá ser grampeada a uma via do Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório; O Representante legal da instituição de ensino que assinará o Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório será o Representante legal do setor de extensão do campus.
 - iv. O coordenador adjunto deverá formalizar o convênio com a instituição concedente, sempre que necessário;
 - v. O coordenador de unidade gestora deverá providenciar as assinaturas nos documentos em todas as vias, sendo primeiramente as do aluno (Termo de Compromisso e Plano de Estágio), as do Professor-orientador (Plano de Estágio), as do Supervisor de estágio indicado pela unidade de Saúde/Hospital (Plano de Estágio) e as do representante legal desta (Convênio (quando houver) e Termo de Compromisso). Todas as páginas que não tiverem campo para assinatura deverão ser rubricadas.
 - vi. Após os representantes legais do Campus assinarem os documentos, o Coordenador Adjunto de Unidade Gestora irá encaminhar os documentos para arquivo. As outras vias serão destinadas da seguinte maneira:

- 02 (duas) vias do Termo de Compromisso com os respectivos Planos de Estágio. Uma via deverá ser entregue ao aluno e a outra enviada à empresa concedente;
 - 01 (uma) via do Convênio (quando houver) que deverá ser encaminhada para a empresa concedente.
4. O número da apólice do seguro contra acidentes pessoais, em favor do aluno, deve ser registrado em todas as vias do Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório.
 5. Entrega do kit estágio. Deve-se observar que o aluno somente poderá iniciar as atividades dos estágios após a realização de todos os procedimentos até aqui enumerados. O Professor-orientador irá providenciar um kit para cada aluno e entregar na empresa, contendo os seguintes documentos:
 - Carta de apresentação para Estágio;
 - 01 via do Convênio (quando necessário);
 - 01 via do Termo de Compromisso de Estágio com o respectivo plano;
 - 01 via do formulário “Avaliação do Estágio pela Empresa”;
 - 01 via modelo da Planilha de Acompanhamento de Estágio.
 6. Preenchimento do formulário “Acompanhamento do Estágio” durante o período de sua realização, o qual será assinado pelo Professor-orientador e pelo Supervisor da empresa (enfermeiro da unidade de saúde/hospital). Este formulário juntamente com as vias do aluno do Termo de Compromisso e do Plano de Estágio, farão parte do relatório final que deverá ser elaborado pelo aluno, conforme modelo adotado.
 7. Entrega de um relatório descritivo das atividades realizadas intitulado “Relatório Final de Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso Técnico em Enfermagem” e avaliação realizada pela empresa concedente após finalização do estágio, ao professor orientador; O Professor-orientador deverá realizar a avaliação do relatório e atribuir nota.
 8. Avaliação do Relatório Final de Estágios: A nota atribuída ao estágio do aluno será o somatório da nota atribuída pela empresa (enfermeiro da unidade de saúde/hospital), até o máximo de 50 pontos, com a nota atribuída ao relatório final de estágio, pelo Professor-orientador, até o máximo de 50 pontos. Para

obter aprovação, o aluno deverá alcançar no mínimo 60% da pontuação atribuída às atividades do estágio.

9. Todos os documentos referentes a estágio, exceto os de utilização exclusiva da Instituição, poderão ser encontrados pelo aluno no link do campus ao qual unidade gestora está vinculada. O caminho para encontrar os formulários é:
 - [www. \(nome da unidade gestora\).ifmg.edu.br](http://www.(nome da unidade gestora).ifmg.edu.br);
 - Extensão;
 - Estágios.
10. As atividades a serem desenvolvidas em campo de estágio deverão estar de acordo com as atribuições e competências dos profissionais de enfermagem estão descritas na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e no Decreto nº. 94.406, de 08 de junho de 1987 que regulamenta a referida lei. Deve-se atentar para os protocolos instituídos dentro da instituição concedente.
11. De acordo com o Regulamento de Estágio do IFMG, art. 20, o estágio poderá ser desenvolvido em mais de uma concedente, **sendo necessária nova documentação.**

3.4- Frequência

- A frequência do estudante será verificada pelo Apoio de Preceptoria *in loco* e pelo Professor-orientador, responsáveis pelo campo de estágio;
- É exigido o cumprimento da carga horária total do estágio (600 horas);
- Serão merecedores de tratamento excepcional, os casos previstos por lei (Decreto lei nº 715, de 30 de julho de 1969, Decreto nº 1.044, de 21 de outubro de 1969 e Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975).

3.5–Avaliação

Avaliação do Relatório Final de Estágio: A nota atribuída ao estágio do aluno será o somatório da nota atribuída pela unidade de saúde/hospital, até o máximo de 50

pontos, com a nota atribuída ao relatório final de estágio, pelo professor orientador, até o máximo de 50 pontos. Para obter aprovação, o aluno deverá alcançar no mínimo 60% da pontuação atribuída às atividades do estágio.

4) Organização do Estágio Supervisionado Obrigatório

A Jornada de atividade em estágio será definida de comum acordo entre a instituição de ensino, a instituição concedente e o aluno estagiário ou seu representante legal, devendo constar do termo de compromisso, ser compatível com as atividades escolares e não deverá ultrapassar 6 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais.

Em casos excepcionais, a critério da coordenação do Curso, da instituição concedente e, não havendo aulas presenciais programadas para o período do estágio, a jornada semanal do estágio supervisionado poderá ser estendida para até 40 horas semanais.

De acordo com o parecer CNE/CEB N°: 7/2015 será obedecida uma carga horária de 600 horas de Estágio Supervisionado Obrigatório que será distribuída da seguinte forma:

- Unidades de Saúde Pública (Unidades de Programa de Saúde da Família ou Centros de Saúde/Postos de Saúde): **200horas**.
- Unidades hospitalares: **400 horas**, sendo no mínimo 60 horas no Pronto Atendimento Médico e o restante para serem distribuídas pelos demais setores da unidade hospitalar.
- Diante da importância de ampliar as oportunidades de aprendizagem e considerando as diferentes realidades dos municípios pode-se organizar a distribuição da carga horária de estágio da seguinte forma: Caso o município tenha outros serviços disponíveis para estágio como Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), asilo, UPA, dentre outros, considerar uma carga horária mínima de 152 horas para as Unidades de Saúde Pública especificadas, 260 horas para unidades hospitalares e 60 horas para o pronto-atendimento médico.

- A distribuição da carga horária de estágio poderá ser adequada à disponibilidade de serviços de saúde do município ou região, a critério da coordenação do estágio.
- É importante ressaltar que a unidade concedente deve indicar um enfermeiro de seu quadro pessoal, para atuar como supervisor da unidade concedente. Além disso, todos os alunos deverão percorrer todos os campos de estágio;
- A Contratação dos Professores-orientadores e Apoio de Preceptoria *in loco* serão realizadas por meio de editais seguindo como parâmetro o número de alunos de cada turma. Outras disposições com relação às exigências para Contratação destes profissionais deverão ser detalhadas em edital. Ainda, para fins de planejamento orçamentário, o supervisor *in loco* é um profissional que deverá ser contratado de forma a otimizar o número de alunos e o período de realização de estágio.
- O estágio supervisionado obrigatório será avaliado por meio de relatório elaborado pelo aluno, observando a apresentação do mesmo, a qualidade do estágio em termos de participação e contribuição junto à(s) instituição (ões), conhecimentos requeridos e adquiridos, além da postura profissional adotada pelo estudante durante a realização do mesmo.
- O relatório de estágio supervisionado obrigatório servirá também como subsídio para revisão da prática profissional do estudante a fim de adequar o curso às exigências de atuação profissional do técnico em Enfermagem, contribuindo, dessa maneira, para uma melhoria na formação dos estudantes.

5) Atribuições do Coordenador de Unidade Gestora

a) Realizar a interlocução com as unidades de saúde e as unidades hospitalares onde os estágios acontecerão a fim de assegurar o acesso e a permanência dos alunos nos campos de estágio, além de realizar o planejamento prévio. Formalizar o convênio com a instituição concedente, sempre que necessário.

- b) Acompanhar todo o trabalho do Professor-orientador e do Apoio de Preceptoría *in loco* e dar o suporte necessário.
- c) Orientar o corpo docente e discente sobre o planejamento e a estruturação do estágio curricular, assim como atualizá-los sempre quando quaisquer mudanças ocorrerem ao longo de cada período;
- (d) Orientar o corpo docente e discente sobre o conteúdo da cartilha de estágio de solicitar a assinatura do Termo de Ciência da Cartilha de estágio;
- e) Acompanhar, junto ao professor orientador e apoio de preceptoría *in loco* a regularização da documentação exigida para o início e desenvolvimento do estágio;
- f) Promover, ao longo do período, reuniões com discentes e docentes, com vistas a avaliar o estágio, e em tempo 41prox.41co-lo quando quaisquer condições em âmbito individual ou coletivo implicar em sua qualidade;
- g) Ao final do estágio supervisionado obrigatório, promover a regularização da situação acadêmica do aluno e expedição da documentação de conclusão do curso;

6) Atribuições do professor-orientador

- a) Acompanhar e orientar todo o processo de desenvolvimento das atividades de estágio, com vistas periódicos no Formulário de Acompanhamento de Estágio;
- b) Planejar as atividades didáticas;
- c) Avaliar o desempenho dos estudantes;
- d) Avaliar as instalações dos campos de estágio para garantir condições adequadas de aprendizagem;
- e) Assegurar a compatibilidade das atividades desenvolvidas no estágio com o currículo do curso;
- f) Marcação e acompanhamento de Estágio junto às Instituições parceiras.
- g) Informar ao estagiário sobre as normas, procedimentos e critérios de avaliação do estágio;
- h) Dimensionar nos campos de estágio os grupos de estagiários conforme acordo com a instituição concedente;

- i) Orientar o aluno-estagiário quanto à elaboração do seu plano de estágio, considerando a compatibilidade entre as atividades programadas para o estágio e o Projeto Pedagógico do curso;
 - j) Monitorar o envio e o recebimento de documentos relativos ao início e acompanhamento do estágio;
 - k) Orientar o aluno-estagiário quanto às normas de conduta no local de estágio e esclarecer dúvidas relativas às atividades exercidas no estágio;
 - l) Enviar previamente as escalas, cronogramas, carga horária total, relação de estagiários, documentação e horários para a instituição concedente;
 - m) Realizar atendimento presencial com os alunos para orientação do estágio e realização de atividades de reflexão sobre a prática;
 - n) Conhecer os procedimentos adotados pela unidade concedente em caso de acidentes com risco biológico e orientar alunos e o apoio de preceptoria *in loco*.
 - o) Orientar o aluno-estagiário quanto à elaboração do relatório final;
 - p) Assinar a avaliação final do Relatório de Estágio e encaminhar ao Coordenador adjunto da Unidade Gestora para regularização da situação acadêmica do aluno e expedição da documentação de conclusão do curso;
 - q) Realizar visitas periódicas às instituições onde houver alunos em atividade de estágio, com o objetivo de verificar o desempenho e o cumprimento do plano de estágio além de avaliar o bom cumprimento dessas atividades;
 - r) Orientar e dar suporte ao enfermeiro Apoio de Preceptoria *in loco*;
 - b) Desenvolver outras atividades delegadas pela equipe PRONATEC da Unidade Gestora com vistas ao bom desempenho do ensino.
- 7) Atribuições do enfermeiro Apoio de Preceptoria *in loco*
- a) Entrar em contato com a Instituição concedente na qual vai acompanhar o estágio para se apresentar e conhecer suas regras antes do início do estágio;
 - b) Executar o plano de ensino do Estágio Supervisionado Obrigatório e cumprir rigorosamente o cronograma ensino apresentado pelo Professor-orientador;

- c) Supervisionar os estudantes no local de estágio, promovendo ações, estratégias e mecanismos para acompanhamento sistemático da aprendizagem dos discentes em todos os momentos;
- d) Analisar as atividades desenvolvidas pelos estudantes, de forma contínua, orientando-os sempre que necessário;
- e) Preencher formulários, conforme prévia orientação;
- f) Conhecer o Termo de Compromisso para seguir as cláusulas acordadas entre as partes;
- g) Conhecer os procedimentos adotados pela unidade concedente em caso de acidentes com risco biológico e orientar os alunos;
- h) Orientar os estudantes quanto à prevenção de acidentes;
- i) Intervir e dar ciência imediata ao Professor-orientador e ao Coordenador de Unidade Gestora das intercorrências ocorridas, bem como relatar, por meio do impresso Registro de Intercorrências no Estágio Supervisionado;
- j) Realizar o *feedback* das atividades e/ou procedimentos desenvolvidos com os estudantes no campo de estágio;
- k) Zelar pela integridade física e emocional de seus estudantes, prevenindo situações que possam oferecer riscos aos mesmos;
- l) Sugerir as ações de suporte tecnológico necessárias durante o processo do estágio, prestando informações à Coordenação Adjunta da Unidade Gestora.
- m) Assegurar a acessibilidade para a plena participação de pessoas com deficiência.
- n) Elaborar relatório sobre as atividades do estágio para encaminhar à Coordenação Adjunta da Unidade Gestora ao final de cada curso.
- o) Gerenciamento de atividades com alunos e professores quanto à rotina de atuação em estágio.
- p) Desenvolver outras atividades delegadas pela equipe PRONATEC da Unidade Gestora com vistas ao bom desempenho do ensino.

8) Estratégias de apoio ao discente

Os estudantes do curso poderão contar com uma rede de assistência estudantil e orientação educacional a ser disponibilizada de acordo com critérios estabelecidos pelo PRONATEC.

IV. PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO

a) Avaliação dos discentes

Os critérios de aprovação, reprovação e progressão parcial dos alunos matriculados nos cursos técnicos ofertados por meio do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC) observará as regulamentações gerais do Regimento de Ensino do IFMG. Contudo, tais regulamentações serão adequadas às especificidades dos cursos ofertados no âmbito do programa, adotando os critérios descritos a seguir.

O processo avaliativo será contínuo e cumulativo, considerando a prevalência de aspectos qualitativos sobre os quantitativos e dos resultados durante o processo sobre os de eventuais provas finais (Art. 24, inciso V, da lei nº 9394/96). Funcionará como instrumento colaborador na verificação da aprendizagem e também como princípio para tomada de consciência das dificuldades, conquistas e possibilidades alcançadas pelos alunos. Para tanto, serão adotadas estratégias como: tarefas contextualizadas, diálogo constante com o aluno, utilização de conhecimentos significativos e esclarecimentos sobre os critérios que serão utilizados nas avaliações. Nesse sentido, o aproveitamento escolar será avaliado através de acompanhamento contínuo do estudante e dos resultados por ele obtidos nas atividades avaliativas, partindo dos seguintes princípios:

- ✓ prevalência dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos;
- ✓ inclusão de tarefas contextualizadas e diversidade de instrumentos avaliativos;
- ✓ manutenção de diálogo permanente com o aluno;
- ✓ utilização funcional do conhecimento;
- ✓ divulgação dos critérios avaliativos, antes da efetivação das atividades;
- ✓ utilização dos mesmos procedimentos de avaliação para todos os alunos;
- ✓ apoio disponível para aqueles que têm dificuldades, ressaltando a recuperação paralela;
- ✓ estratégias cognitivas e metacognitivas como aspectos a serem considerados na

correção;

- ✓ correção dos erros mais importantes sob a ótica da construção de conhecimentos, atitudes e habilidades; e
- ✓ relevância conferida às aptidões dos alunos, aos seus conhecimentos prévios e ao domínio atual dos conhecimentos que contribuam para a construção do perfil do futuro egresso.

A frequência às aulas e demais atividades programadas, para os alunos regularmente matriculados, é obrigatória (Art. 47, § 3º, da lei nº 9394/96). A justificativa de faltas só será permitida nos casos previstos em lei.

Compete ao professor elaborar as atividades avaliativas, bem como divulgar os resultados. Será considerado aprovado, ao final de cada semestre, o aluno que, após todo o processo de avaliação, tiver nota final igual ou superior a 60% em cada disciplina cursada e tiver 75% de frequência da carga horária total do período letivo do módulo em que estiver matriculado.

A nota final será composta pela média aritmética simples de duas notas parciais. Cada nota parcial, no valor de cem pontos, deverá ser constituída de no mínimo dois instrumentos avaliativos, cada um no valor máximo de cinquenta pontos.

Aos alunos de menor rendimento, serão oferecidas estratégias de recuperação como a monitoria e o atendimento individualizado do professor. Além disso, os alunos contarão com etapas de recuperações parcial e final. Cada recuperação consistirá de uma prova no valor de cem pontos que versará sobre tópicos já abordados na etapa em questão. Para cômputo de notas parciais e final, prevalecerá sempre a maior pontuação obtida. Cada recuperação parcial acontecerá durante o período letivo do módulo no qual o aluno estiver matriculado e dentro da carga horária de cada disciplina.

Após a recuperação, caso o aluno ainda apresente aproveitamento insuficiente, terá direito aos Estudos Independentes em até duas disciplinas se possuir frequência igual ou superior a 75% do total da carga horária do período letivo (Resolução 41/2013, Conselho Superior do IFMG). Deverá também apresentar média maior ou igual a quarenta pontos e inferior a sessenta pontos.

Os Estudos Independentes contarão com dois instrumentos avaliativos: um trabalho no valor de vinte pontos e uma prova escrita no valor de oitenta pontos sobre todo o

conteúdo da disciplina. A entrega do trabalho e a realização da prova acontecerão em períodos determinados pela Coordenação Adjunta, necessariamente após o encerramento da disciplina. A nota final do aluno na disciplina somente será substituída pela nota obtida nos Estudos Independentes, se esta for maior que aquela e até o limite de sessenta pontos.

Se o aluno obtiver 60% de aproveitamento em todas as disciplinas, mas possuir frequência global inferior a 75% no período letivo será reprovado e excluído do curso. O estudante que for reprovado em duas ou mais disciplinas no módulo em curso estará automaticamente reprovado e não poderá cursar nenhuma disciplina do módulo seguinte.

O aluno reprovado por rendimento em apenas uma disciplina, isto é, possuir aproveitamento entre 40 e 59% e frequência mínima de 75% do total da carga horária do período letivo no módulo em que se encontrar matriculado, será considerado apto à progressão parcial, ou seja, a cursar o módulo seguinte em sistema de dependência. O estudante deverá então solicitar a dispensa das disciplinas em que obteve aprovação a fim de cursar somente a disciplina em que foi reprovado. A possibilidade do estudante efetivamente cursar a disciplina pendente fica condicionada à oferta da mesma em cursos do PRONATEC.

b) Avaliação dos docentes

Semestralmente será realizada uma avaliação, sob a responsabilidade do setor pedagógico, na qual os alunos, gestores e servidores técnico-administrativos serão solicitados a avaliar os professores. Serão avaliados diversos itens relativos à prática em sala de aula, domínio de conteúdo, formas de avaliação, assiduidade, pontualidade, cumprimento da jornada de trabalho, postura profissional, dentre outros.

Os dados tabulados serão analisados pelo setor pedagógico e disponibilizados aos professores. Quando necessário, ocorrerão intervenções administrativas e pedagógicas para auxiliar o professor em sua prática docente.

c) Avaliação do curso

A avaliação do curso terá por finalidade orientar decisões que visem seu aprimoramento ao analisar as potencialidades e fragilidades do mesmo com vistas a atingir parâmetros de qualidade no processo educacional,

Constituirá objeto de avaliação permanente no curso a consecução dos objetivos propostos no projeto pedagógico, tendo em vista o perfil e as competências do egresso; as instalações e equipamentos disponibilizados a discentes e docentes; a adequação da formação dos docentes às disciplinas por eles ministradas; os índices de reprovação e evasão.

A avaliação do curso será realizada pela equipe pedagógica por meio de reuniões sistemáticas e eventuais ao longo do semestre e deverá observar as sugestões de toda a equipe responsável pela oferta do mesmo, além das críticas e sugestões dos discentes e dos parceiros envolvidos.

Com base nas avaliações realizadas, esse projeto poderá ser modificado, sempre que necessário, a fim de garantir a qualidade do processo educacional.

d) Objetos de avaliação do trabalho docente e do curso

Além dos elementos expostos acima, uma vez por semestre, sob a responsabilidade do setor pedagógico, o Curso Técnico em Enfermagem e seu corpo docente serão avaliados com base nos seguintes objetos:

- plano de ensino;
- projetos orientados pelo docente;
- produtos desenvolvidos sob a orientação do docente;
- autoavaliação docente;
- sugestões e críticas dos discentes; e
- sugestões e críticas dos próprios docentes, equipe pedagógica, demais servidores técnico-administrativos e comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996, **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. Seção 01. Número 248, 23 de dezembro de 1996.

_____. Congresso Nacional. Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. Seção 01. Número 253, 30 de dezembro de 2008.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais. **Orientações para a elaboração e atualização de projetos pedagógicos dos cursos técnicos do IFMG**, Belo Horizonte, nov. de 2012.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais. **Regimento de Ensino**, Belo Horizonte, fev. de 2012.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação Básica. Resolução nº 6 de 2012, **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. Seção 01, 21 de setembro de 2012.

_____. Lei 12.513 de 26 de outubro de 2011. Institui o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12513.htm. Acesso em 09 set. 2014.

Anexo I – Materiais de Consumo

| ITEM | QUANT. | DESCRIÇÃO | IMAGEM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------|-----------------|--|--------|-----------|-----------|--------|--|------------------------|--------------------|------|--|------------------------|--------------------|---------|--|-------------------------------------|---------------------------------|-------|--|------------------------|--------------------|-------|--|-----------|---------|---------|--|-----------|---------|--------|--|-----------|-----------|-------|--|
| 1 | 20 unidades | Abocath nº 20, nº 22, nº 24 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 1 caixa c/100 unidades | Agulha descartável para aspirar medicamentos 40x12 |  <table border="1"> <caption>Tabela de Medidas de Agulhas</caption> <thead> <tr> <th>Métrico (mm)</th> <th>Gauge/Polegadas</th> <th>Cor do Canhão A cor do canhão define o diâmetro da agulha</th> <th>Imagem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,60 x 40</td> <td>16G 1 1/2</td> <td>Branco</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,20 x 25 1,20 x 40</td> <td>18G 1 18G 1 1/2</td> <td>Rosa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,00 x 25 1,00 x 30</td> <td>19G 1 19G 1 1/4</td> <td>Amarelo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0,80 x 25 0,80 x 30 0,80 x 40</td> <td>21G 1 21G 1 1/4 21G 1 1/2</td> <td>Verde</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0,70 x 25 0,70 x 30</td> <td>22G 1 22G 1 1/4</td> <td>Preto</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0,55 x 20</td> <td>24G 3/4</td> <td>Púrpura</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0,45 x 13</td> <td>26G 1/2</td> <td>Marrão</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0,38 x 13</td> <td>27 5G 1/2</td> <td>Preto</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Métrico (mm) | Gauge/Polegadas | Cor do Canhão A cor do canhão define o diâmetro da agulha | Imagem | 1,60 x 40 | 16G 1 1/2 | Branco | | 1,20 x 25 1,20 x 40 | 18G 1 18G 1 1/2 | Rosa | | 1,00 x 25 1,00 x 30 | 19G 1 19G 1 1/4 | Amarelo | | 0,80 x 25 0,80 x 30 0,80 x 40 | 21G 1 21G 1 1/4 21G 1 1/2 | Verde | | 0,70 x 25 0,70 x 30 | 22G 1 22G 1 1/4 | Preto | | 0,55 x 20 | 24G 3/4 | Púrpura | | 0,45 x 13 | 26G 1/2 | Marrão | | 0,38 x 13 | 27 5G 1/2 | Preto | |
| Métrico (mm) | Gauge/Polegadas | Cor do Canhão A cor do canhão define o diâmetro da agulha | | Imagem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,60 x 40 | 16G 1 1/2 | Branco | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,20 x 25 1,20 x 40 | 18G 1 18G 1 1/2 | Rosa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,00 x 25 1,00 x 30 | 19G 1 19G 1 1/4 | Amarelo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0,80 x 25 0,80 x 30 0,80 x 40 | 21G 1 21G 1 1/4 21G 1 1/2 | Verde | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0,70 x 25 0,70 x 30 | 22G 1 22G 1 1/4 | Preto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0,55 x 20 | 24G 3/4 | Púrpura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0,45 x 13 | 26G 1/2 | Marrão | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0,38 x 13 | 27 5G 1/2 | Preto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 2 caixas | Agulha descartável para injeção 13x4,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 2 caixas | Agulha descartável para injeção 25x7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 2 caixa | Agulha descartável para injeção 25x8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 1 caixa | Agulha descartável para injeção 30x7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 1 caixa | Agulha descartável para injeção 30x8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 100 unidades | Ampolas de água destilada de 10ml, caixa com 25 unidades |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 4 unidades | Aparelhos de Barbear descartável |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 5 unidades | Bolsa coletora de urina – sistema aberto, 1.200ml, com escala graduada |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|----|------------|---|---|
| 11 | 1 unidade | Bolsa coletora de urina de perna com extensão de 500ml, com válvula antirreflexo |  |
| 12 | 2 unidades | Bolsa coletora de urina – sistema fechado, 500ml. |  |
| 13 | 1 | Bolsa de água quente, de material flexível. Tamanho P. |  |
| 14 | 1 | Bolsa de gelo |  |
| 15 | 2 unidades | Bolsa de colostomia com hidrocólóide (bolsa composta por 2 peças) /para estomas com diâmetro de 19mm a 64mm, com placa recortável |  |
| 16 | 1 pacote | Bolsa de colostomia transparente 57 mm c/ 10 unidades, bolsa drenável surfitplus– sistema de duas peças. |  |
| 15 | 1 pacote | Clipe reto para fechamento de bolsa de colostomia, pacote com 5 unidades. |  |
| 16 | 2 | Fixador de cânula de Traqueostomia |  |

| | | | |
|----|-------------------|---|---|
| 17 | 1 | Cadarço Sarjado branco, 10 mm-5metros (fixar traqueostomia) |  |
| 18 | 2 | Cânula de Traqueostomia com balonete |  |
| 19 | 2 unidades | Cânula de traqueostomia metálica, modelo standard, nº 03 e nº 04 |  |
| 20 | 1 unidade de cada | Cânula endotraqueal: nº 4,5 nº 7 nº 7,5 nº 8 nº 9. |  |
| 21 | 8 unidades | Cateter para oxigênio tipo óculos nasal, PVC atóxico siliconado, estéril, atóxica, descartável. |  |
| 22 | 1 | Cateter Venoso Central de duplo lúmen, em poliuretano, com fio guia. |  |
| 23 | 8 unidades | Cateter nasal de oxigênio nº 06 e nº 08, estéril, atóxica, composto de PVC. |  |

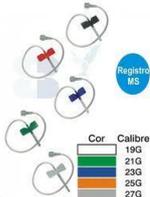
| | | | |
|----|-------------------|--|---|
| 24 | 10 unidades | Coletor de Material Perfuro Cortante, capacidade de 13 litros, tipo caixa de papelão |  |
| 25 | 2 | Lixeira de polipropileno de tampa vai-e-vem, 14 litros, cilíndrica, 240x300mm, na cor branca para "Resíduos Infectantes" |  |
| 26 | 1 pacote com 100. | Saco de Resíduos hospitalar, na cor branca com símbolo de infectante, linha hospitalar Anvisa, 15 litros, com 39x58x25 |  |
| 27 | 2 | "Lixeira de polipropileno de tampa vai-e-vem, 14 litros, cilíndrica, 240x300mm, na cor cinza "Não Recicláveis" e outra na cor branca" lixo Seco" |  |
| 28 | 1pacotes com 100 | Saco de lixo preto capacidade de 15litros, de 39x58 |  |
| 29 | 2 | Conector de clave, O conector CLAVE ajuda a garantir a segurança para administração IV sem agulhas. É um conector de fácil acesso para assepsia, peça única e que promove uma barreira mecânica contra microorganismos |  |
| 30 | 2 | Conta gotas para medicamentos, capacidade de 3ml, |  |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 31 | 2 | Creme dental branco, pasta para higienização oral, 90g. |  |
| 32 | 1 | Drenos (penrose, malecot, tórax, kher, JP, Portvac) |  |
| 33 | 3 | Eletródos adesivos 5x9 cm, látexfree, quantidade por embalagem 4. |  |
| 34 | 5 | Equipo de micro gotas, dispositivo para infusão venosa, conecta frasco de soluções ao dispositivo de acesso venoso. |  |
| 35 | 1 | Equipo de pressão venosa Central (PVC) |  |
| 36 | 2 | Equipo Bureta Micro Gotas Flexível Injeto Lateral Filtro de Ar, composto por lanceta perfurante, com filtro de ar, câmara graduada de 150ml |  |
| 37 | 2 | Equipo para infusão de Sangue de sangue, Composto de lanceta perfurante para conexão ao recipiente de sangue, câmara dupla flexível: filtro de sangue para retenção de coágulos e visualização e controle de gotejamento, tipo pinça rolete e conexão luer para dispositivo de acesso venoso. |  |

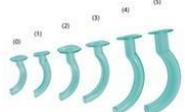
| | | | |
|----|---------|--|---|
| 38 | 2 | Equipo para nutrição enteral macro, Conecta o recipiente de soluções (frasco ou bolsa) à sonda de alimentação enteral, estéril, atóxico |  |
| 39 | 20 | Equipo de macrogotas, dispositivo para infusão, composto por lanceta perfurante, câmara para visualização de gotejamento, controlador de fluxo tipo pinça rolete |  |
| 40 | 2 | Pente para desembaraçar cabelos, dentes largos. |  |
| 41 | 4 | Esparadrapo (2) 2,5cmx10metros e (2) 10cmx4,5metros |  |
| 42 | 1 | Espátula de madeira (pacote com 100 unidades) |  |
| 43 | 1 caixa | Fio cirurgicocatigut |  |
| 44 | 1 caixa | Fio cirúrgico mononylon 2.0 |  |
| 45 | 1 caixa | Fio de sutura – seda 2.0 |  |

| | | | |
|----|----------|---|---|
| 46 | 2 | Fita Crepe branca, uso geral e fechamento de pacotes a serem esterilizados, 19mmx50m. |  |
| 47 | 2 | Fita de Autoclave, rolo de 19mmx30m, identificar pacotes a serem esterilizados |  |
| 48 | 2 | FleetEnema com 133ml. |  |
| 49 | 1 | Solução de Enxague bucal 250ml. |  |
| 50 | 1 | Frasco de Xampu 200ml |  |
| 51 | 3 | Frasco coletor de urina translúcido, capacidade de 60m, 55prox.55. |  |
| 52 | 4 | Garrote adulto, para membro superior e inferior |  |
| 53 | 1 pacote | Gaze com 500 unidades, com 8 camadas, 5 dobras, 9 fios. |  |

| | | | |
|----|----------|--|---|
| 54 | 20 | Gaze estéril, 11 fios, de 7,5x7,5cm (com 10 Unidades) |  |
| 55 | 1 | Lâmina de Bisturi estéril NR 15 c/ 100 |  |
| 56 | 1 | Tintura de benjoim, para assepsia tópica. 1 litro. |  |
| 57 | 1 | Álcool etílico a 70% líquido, frasco com 1000ml |  |
| 58 | 40 | Luvas cirúrgicas Estéril (10) nº 7.0 – (20) nº7,5 – (10) nº 8.0 |  |
| 59 | 2 caixas | Luvas de procedimentos não estéril (caixa com 100) tamanhos P,M e G. |  |
| 60 | 4 | Solução Hipertônica de Manitol 20% - 500ml, para infusão parenteral, tipo bolsa de sangue. |  |
| 61 | 4 | Fita de micropore 12, 5mmx10m / 25mmx10m/ 50mmx10m |  |

| | | | | |
|----|----------|--|---|---|
| 62 | 1 | Minilax c/ 7 bisnagas (retal) |  |  |
| 63 | 1 pacote | Propé descartável c/ 100 unidades tamanho único, em polipropileno azul. |  |  |
| 64 | 2 | Soro Ringer c/ Lactato 500ml, tipo bolsa sangue, para infusão parenteral. | |  |
| 65 | 2 | Sabonetes brancos 90g |  | |
| 66 | 50 | Scalps (tipo borboleta) nº 19 / nº 21 / nº 23 / nº 25 |  | |
| 67 | 32 | Jelcos (Cateter Intravenoso) tamanhos: 22Gx1" / 16Gx2" / 14Gx2" / 24Gx3/4" |  | |
| 68 | 1 | Seringa descartável Slip s/ agulha de 1ml |  | |
| 69 | 1 | Seringa descartável slip s/ agulha de 3ml | | |
| 70 | 2 | Seringa descartável slip s/ agulha de 5ml | | |

| | | | |
|----|----|---|---|
| 71 | 1 | Seringa descartável slip s/ agulha de 10ml | |
| 72 | 1 | Seringa descartável slip s/ agulha 20ml | |
| 73 | 2 | Sonda de Alimentação Enteral, 08fr, silicone, adulto, com fio guia. |  |
| 74 | 4 | Sonda gástrica tipo Levine nº 6 / nº 18. Para introdução de medicamentos. |  |
| 75 | 2 | Sonda Folley 2 vias nº 24, látex de borracha 100% natural, com balonete. Sonda uretral de demora. |  |
| 76 | 2 | Sonda Uretral nº 14, nº 16. Sonda de Alívio. |  |
| 77 | 2 | Sonda Retal nº 18/ nº 20 |  |
| 78 | 50 | Soro Fisiológico 0,9% (20) 100ml/ (10) 250ml/ (10) 500ml/ (10) 1000ml. Sistema Fechado. |  |
| 79 | 2 | Soro Glicofisiológico 5% 250ml, bolsa sistema fechado. |  |

| | | | |
|----|----------|--|---|
| 80 | 2 | Soro Glicosado 5% 250ml, bolsa sistema fechado. |  |
| 81 | 30 | Eletrólitos ampolas de 10ml: (10) cloreto de sódio 10% / (10) cloreto de potássio 10%/ (10) glicos 50% |  |
| 82 | 2 | Talas imobilização, kit com 4. |  |
| 83 | 5 | Torneiras de 3 vias (Threeway), com luerlock. |  |
| 84 | 30 | Avental descartável cirúrgico c/ manga 10 unidade por pacote. |   |
| 85 | 8 | Almotolias plástico 250ml: (2) transparente bico reto (2) transparente bico curvo (4) escura |  |
| 86 | 2 | Cânula de Guedel com PVC, flexível de polipropileno nº 2 e nº 5. |  |
| 87 | 1 pacote | Touca com elástico com 100unidades, branca. |   |

| | | | |
|----|----------|---|--|
| 88 | 2 | Óculos de Segurança incolor, antirrisco e antiembaçante. |  |
| 89 | 1 pacote | Fralda geriátrica Tamanho P |  |
| 90 | 24 | Vasilhas de plástico incolor, retangular, com clic e trave, capacidades: (6) 5litros, (10) 10 litros e (08) 20 litros com tampas. |  |
| 91 | 5 | Pote com tampa de rosca, capacidade de 4,75litros (tipo mantimentos). |  |

Anexo II – Materiais Permanentes

| Quantidade | Item | Descrição | Imagem |
|------------|-------------------|---|---|
| 1 | Carro Maca | Carro maca hospitalar; estrutura em tubos de ferro pintado; leito chapa de aço, cabeceira de altura regulável, rodas giratórias de 165mm de diâmetro, com freios na diagonal; com para choque em toda volta; grades de tombar dos dois lados; dimensões: 1,90x0,60x0,85 m; acompanha colchonete suporte de soro |  |
| 1 | Carro de Curativo | Carro de curativo; tampo e prateleira em chapa inox, gradil em aço inox a toda volta; com balde e bacia em inox; estrutura em tubos redondos de aço cromado de 1" de diâmetro; rodízios de 3" de diâmetro; dimensões: 0,45 x 0,75 x 0,85 m, aproximadamente. |  |
| 2 | Suporte de braço | Base de inox; haste regulável em eixo maciço de aço inox; concha em chapa curva de aço inox revestida em fibra de nylon c/ regulagem de inclinação. |  |

| | | | |
|---|----------------------------|--|---|
| 1 | Cama hospitalar | Com movimentos 62prox. e trendelemburg, através de alavancas retráteis nos pés; na dimensões totais (c x l x a) de 1,90 x 0,90 x 0,70; com rodas de 4" e freio em diagonal; estrutura em ferro com pintura eletrostática; estrado chapa de aço perfurado e pintado; cabeceira laminado melânico removível, c/ cantos arredondados e cinta em aço inox; peseira laminado melânico removível, c/ cantos arredondados e cinta em aço inox; com para-choques de borracha em toda a sua volta com grade laterais tubulares tipo telescópicas; com colchão com revestimento em courvim com respiros laterais; acompanha manual e garantia. |  |
| 1 | Berço para recém-nascido | Berço para recém-nascido com cesto em acrílico trans. Remov c/cantos arredondados e elevação de alt. Na região da cabeça e abas no contorno; com base tubo de aço instado no min. 1" de diams/ptos de solda apoiada sobre rodzGirat. De 3" e 2 freio traz; dimensões: 34 x66 x21 cm p/ choque front. E posição do leito c/ trava alça p/ 62prox.62. Onde se apoia o suporte p/ mat.; acompanha colchonete de espuma revestido de plástico acompanha suporte interm. Em elástico c/ compartimento. |  |
| 2 | Biombo | Estrutura em tubos de aço c/ 62prox.. 20 mm de diam. Pintura epóxi, tecido brim composto de 3 painéis com rodízios giratórios; 180x 180 cm; sem acessórios. |  |
| 2 | Escada para uso Hospitalar | Estrutura em tubo de chapa inoxidável, c/ pintura em epóxi na cor gelo; medindo 0,40x 0,30 x 0,22 cm aproximadamente; com 2 degraus; matéria prima do degrau em placa inteira de aço inoxidável ou alumínio; degrau medindo 1,00x 360mm de comp x 1,40 mm de largura; revestimento do piso em borracha antiderrapante e cantoneiras do piso em aço inox; acessórios pés com ponteiros de borracha. |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Cadeira de Rodas | Cadeira de rodas de tubos de aço tubular, acabamento em pintura epóxi; para adultos, largura do assento 42, largura aberta 64, peso da cadeira 15kg, suporte peso 80kg; tipo dobrável em x; roda traseira 24, pneus maciços; cubos de alumínio roda dianteira de 6, montados com rolamentos; freios bilaterais ajustáveis; com apoio de antebraço, braços bilaterais removíveis, com apoio de braço injetado; com apoio para os pés pedais rebatíveis lateralmente e removíveis. |  |
| 1 | Cadeira de banho | Cadeira de banho estrutura em aço e pintura em epóxi, estrutura monobloco fixa "x", para adultos com largura do assento em 40 cm; comprimento total do solo 50 cm e altura total 66 cm, assento sanitário fixado sobre a estrutura metálica de sustentação, acopla ao vaso sanitário; encosto com estrutura de aço revestido com capa acolchoada e removível; altura do encosto 40 cm; com rodas dianteiras e traseiras com aro 16", pneus maciços, com rolamentos; com braços bilaterais fixos; freios bilaterais ajustáveis, pedal inteiriço, fixo, para uso em sanitário e chuveiro. |  |
| 2 | Suporte de Soro | Suporte de soro sobre rodízios e aço cromado, após tratamento contra ferrugem; dimensões: altura regulável de 1,5m a 2,4 m; com haste regulável em t, com 4 ganchos, anel de fixação. |  |
| 1 | Mesa de mayo | Mesa de Mayo; em aço inoxidável, c/bandeja em aço inox para bandeja em tiras de 5cm; suporte em aço inoxidável, com rodízios de 160mm, c/ altura regulável c/anel de fixação 35x 50 x 140 cm; inclui: garantia |  |
| 1 | Mesa cabeceira + refeição acoplado, aço inox, c/ rodiz., c/ 01 pratel. Intern | Mesa de mayo; em aço inoxidável, c/ bandeja em aço inox c/ rodiz/ c/ 01 pratel. Intern. Mesa de cabeceira, e refeição acoplada, em estrutura, porta e gaveta confeccionadas em chapa de aço; dimensões: armário: 0,60/0,44/0,88 tampo de refeição: 0,60 e 0,36; tampo da mesa de refeição em tubos de aço com acabamento cromado; com prateleira interna e 4 rodízios de 2", altura regulável em 5 posições através de pino trava; em esmalte poliuretano de alta resistência, após tratamento químico anti-ferrugem; garantia |  |

| | | | |
|---|---|--|---|
| 1 | Mesa para instrumental | Mesa para instrumental; aço inoxidável; estrutura construída em tubos de aço inoxidável 1" de diâmetro x 1.25mm de espessura c/ acabamento; com rodízios de 4" de diâmetro sendo 2 co freio em diagonal; tampa em chapa de aço inox. Escovado dotado de suporte removível com 10 ganchos removíveis p/ inst; medindo 0.60m largura, 1.20 de comprimento, 1.00 de altura; |  |
| 1 | Suporte para Saco Hamper | Suporte para saco hamper móvel, pés com rodízio em aço inox acompanha saco em algodão cru; cor estrutura construída em tubos redondos de aço inox e 2" de diâmetro x 1,20mm de espessura; dimensões: 0.50m de diâmetro x 0,80 de altura dimensões inter na 0,45 x 0,64m alt. Para-choque pvc em toda volta. |  |
| 1 | Modelo anatômico humano (corpo inteiro, bebe) | Modelo anatômico humano; modelo anatômico humano de corpo inteiro com sinalizador luminoso para verificar a correta execução de procedimentos; com aproximadamente 0.60 cm, simulando corpo inteiro de um bebe; masculino; não dissecável; com abdome realístico, vias respiratórias descartáveis, cabeça, pescoço e mandíbulas móveis; em plástico inquebrável. |  <p data-bbox="1166 1093 1453 1160">http://www.3bscientific.com.br/bebe-para-treinamento-e-cuidados-p30,p_1169_444.html</p> |
| 1 | Tronco para Medidas de Reanimação | Modelo anatômico humano tronco; não dissecável com sistema de simulação de RCP, incluindo manobra de ventilação e massagem cardíaca externa; em material sintético mais próximo da pele humana, durável e inquebrável. |  |
| 1 | Modelo anatômico humano com pontos para aplicação de líquidos com órgão repr/excr. Masc/fem | Modelo humano; modelo anatômico humano de articulações que produzem os movimentos humanos, dobrável c/ maleta para armazenar; com alt. 1,70; peso 25 kg 64prox.; pontos de aplicações com líquidos, com órgãos reprodutores/excretors masculino e feminino intercambiáveis e os principais órgãos internos: pulmão, coração, estomago, intestino, bexiga, com cavidades torácicas, abdominal e sexuais/ excretors acessíveis por tampões que simulam superfície do corpo, com acesso as articulações, c/ detalhes de boca (dentição, língua, palato), orifício para traqueostomia. Composto de borrachas e resinas sintéticas. |  <p data-bbox="1241 1686 1505 1720">www.lojalab.com.br</p> <p data-bbox="1481 1787 1552 1821">LAB</p> |

| | | |
|---|---|---|
| <p>1</p> <p>Modelo anatômico humano para simulação de feridas</p> | <p>Modelo anatômico humano; kit para simulação de feridas; ferimentos com hemorragia com 1 amputação, 1 fratura exposta úmero, 1 fratura exposta tíbia, 1 ferimento tórax com pneumotórax; 1 ferida de mão causada por arma de fogo; 24 feridas laceradas e fraturas expostas adesivas; 1 frasco de sangue artificial, 1 pacote celulose metálica, 3 pacotes sangue artificial, cera modular, com 1 sangue artif. 1 pacote de fragmentos de vidro, em acrílico; 1 vaporizador, 3 espátulas e 3 depressores de língua; fornecido com maleta de transporte.</p> |  |
| <p>1</p> <p>Modelo anatômico de esqueleto humano</p> | <p>Modelo anatômico de esqueleto humano fixado em suporte/haste sobre base de 4 pés com rodinhas; com 1,70 m; com 200 ossos de um humano adulto em tamanhos e peso realistas; Crânio articulável em 3 partes. Dentes; em Material plástico, durável e inquebrável.</p> |  |
| <p>1</p> <p>Balança Pediátrica mecânica</p> | <p>Com estrutura em chapa de aço carbono, capacidade de 16kg em divisões de 10g, concha anatômica em polipropileno por 540x300mm pés reguláveis em borracha sintética, régua em latão cromado, cursor em aço inoxidável, acabamento em tinta poliuretano.</p> |  |
| <p>1</p> <p>Régua Antropométrica pediátrica</p> | <p>Régua antropométrica pediátrica em madeira marfim, tamanho único de 100cm, marcador móvel</p> |  |
| <p>1</p> <p>Balança tipo antropométrica mecânica adulta com capacidade de</p> | <p>Estrutura em chapa de aço carbono, capacidade para 150 kg, divisões em 100g, pesagem mínima de 2kg, plataforma de 380 x 290 mm, altura de 1,35, régua antropométrica com escala de 2,00m em alumínio anodizado, escala de 0,5cm, tapete antiderrapante, pés reguláveis, régua e cursor em aço inoxidável.</p> |  |
| <p>1</p> <p>Desfibrilador Trainer</p> | <p>Simulação de cenários, ajuste de cargas, com sistemas de identificação de eletrodos, alarme de aviso de bateria baixa, instruções de uso, sinais sonoros, segurança devendo apresentar certificação – ip4 e possuir registro no ministério da saúde, bolsa para transporte, bateria eletrodos e cabos necessários para funcionamento. Garantia de 12 meses para o desfibrilador e acessórios.</p> |  |

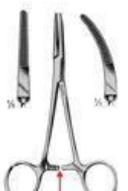
| | | | |
|---|-------------------------------|--|---|
| 1 | Ressuscitador silicone Adulto | Ressuscitador manual, confeccionado com duas câmaras de silicone; composto por válvula polissulfonada com membrana de silicone desmontável com admissão de ar, tamanho adulto, conexão com reservatório de oxigênio; embalado em material que garanta a integridade do produto |  |
|---|-------------------------------|--|---|

| | | | |
|---|---------------------------------|---|---|
| 1 | Ressuscitador silicone infantil | Ressuscitador manual; confeccionado em pvc, composto por válvula unidirecional, tamanho infantil; conexão para oxigênio, máscara flexível; embalado em material que garanta a integridade do produto. |  |
|---|---------------------------------|---|---|

Acessórios:

| | | | |
|---|--------------------------------|---|---|
| 2 | Bacia para uso hospitalar inox | Bacia para uso hospitalar, aço inox, 41cm de diâmetro, redonda. |  |
| 2 | Balde em aço inox | Balde em aço inox; com capacidade para 10 litros, tipo 18/8 – 304, com alça. |  |
| 2 | Jarra de aço inox | Jarra de aço inox capacidade mínima para 2litros, com diâmetro de 160mm, altura mínima de 180mm, sem tampa. |  |
| 4 | Bandeja inox 22x12x1,5cm | Bandeja para uso hospitalar, confeccionada em aço inox, tamanho pequena no formato retangular, sem tampa, medindo 22x12x1,5cm, cantos arredondados. |  |

| | | | |
|---|--------------------------------|---|---|
| 2 | Bandeja inox 30x20x4cm | Bandeja para uso hospitalar, confeccionada em aço inox, tamanho média, sem tampa, medindo 30x20x4cm, cantos arredondados. |  |
| 1 | Comadre inox | Comadre inox, formato anatômico, com graduação, com alça. |  |
| 1 | Papagaio inox | Papagaio inox, formato anatômico, com graduação, com alça. |  |
| 2 | Cuba rim | Cuba rim aço inox, formado de rim 26x12cm. |  |
| 2 | Cuba redonda | Cuba redonda em aço inox; uma de 8x4cm e outra de 10x5cm. |  |
| 1 | Caixa Cirúrgica inox | Caixa cirúrgica em aço inox, formado retangular, dimensão 26x12x6cm |  |
| 1 | Caixa Cirúrgica perfurada inox | Caixa cirúrgica em aço inox, formado retangular, dimensão 20x10x5 cm perfurada, com perfeito ajuste de tampa. |  |
| 4 | Pinça Backaus | Pinça de backaus aço inox 13cm. (fixar campos 67prox.67cos) |  |

| | | | |
|---|--|---|--|
| 2 | Pinça PediculoGuyon | pinça pedículo guyon em aço inox, 24 cm (sutura) |  |
| 2 | Pinça Allis23cm | Pinça allis aço inox, comprimento 23cm (afastar tecidos ou dissecar) |  |
| 2 | Pinça Allis 15 cm | Pinça allis aço inox, comprimento 15cm. | |
| 6 | Pinça Kelly curva 16cm | Pinça Kelly em aço inox aisi400; com forma curva, com comprimento de 16cm (hemostática) |    <p>Hemostática de HALSTED mosquito reta e curva Hemostática de KELLY</p> |
| 6 | Pinça Kelly reta 16cm | Pinça Kelly em aço inox aisi400; com serrilhada, com comprimento de 16cm | |
| 6 | Pinça Kocher Reta 16cm | Pinça Kocherretainoxaisi 400, forma reta com dentes |  |
| 3 | Pinça kocher curva 16cm | Pinça Kocher curva com dentes, com dentes; hemostática 16cm | |
| 6 | Pinça hastead mosquito inox reta 14 cm | pinçahalstead mosquito inox aisi400, com forma reta, hemostático com comprimento 14cm. |  |



| | | | |
|---|--|---|---|
| 6 | Pinça hastead mosquito inox curvo, delicado 10cm | pinçahalstead mosquito inox aisi400, com forma curva, hemostático com comprimento 14cm. | |
| 2 | Pinça Cheron ponta serrilhada 25cm | Pinça cheron inox aisi 400, com ponta serrilhada comprimento de 25cm | |
| 2 | Pinça Collin inox Vaginal 22cm | Pinça collin vaginal inox, 22cm aisi 400. |  |
| 6 | Pinça Anatômica inox dissecção, ponta fina serrada, 20cm | Pinça Anatômica inox para dissecção, ponta fina serrada, 20 cm. |  |
| 2 | Pinça Dente de Rato | pinça dente de rato inox, 10cm. cFixa tecidos durante a divulsão e/ou sutura. |  |
| 1 | Pinça duvalcollin inox 20cm | Pinça duvalcollin ponta triangular 20 cm. Usada para pinçar intestino |  |
| 1 | Pinça collin inox ponta de coração | pinçacollin em aço inox, ponta de coração 22cm para tecidos e artérias. |  |

| | | | |
|---|---|--|---|
| 1 | Pinça mixer inox 17cm | pinçamixer inox 17cm, hemostasia. | |
| 1 | PinçaPean Murphy reta 16cm | Pinça Pean Murphy inox, reta 16cm. Prende as gazes para a realização de antissepsia. |  |
| 2 | Tesoura mayo inox reta e curva 15cm | Tesoura cirúrgica mayo em inox aisi400, com formado reta e curva de 15 cm. Utilizada para desbridar e cortar tecidos mais densos, como fásia e músculos. | |
| 2 | Tesoura metzembaum inox 15cm | Tesoura metzembaum inox curva e reta, 15cm. Tem função para cortar tecidos da pele sem seccionar. |  |
| 2 | Tesoura cirúrgica, fina-fina, inox curva e reta | Tesoura cirúrgica fina-fina, inox curva e outra reta, 12cm. Utilizada para a secção de fios e outros. |  |
| 2 | Porta agulha Mayo-Hegar14cm | porta agulha mayo-hegar inox 14cm. Instrumento cirúrgico usado para segurar uma agulha enquanto é feita a sutura de tecidos em cirurgias. |  |
| 1 | Porta agulha mathieu inox 17cm | Porta agulha mathieuinox, forma de fenda, 17cm. Utilizado para prender a agulha na realização da sutura. |  |
| 3 | Cabos de bisturi aço inox nº3, nº4 e nº 07 | Cabo de bisturi inox aisi 400, com diâmetro n. 3 (18cm), diâmetro n. 4(20cm) e diâmetro n. 7 (16cm). |  |



| | | |
|---|--|--|
| 4 | Posto de parede de gases | 2 Posto Parede Externo Completo p/ O ₂ ; 2 Posto parede Externo Completo p/ ar comprimido; obs: Próximo aos leitos. |
| 2 |  Fluxômetro para O ₂ , 0 a 15 litros/min | Fluxômetro para O ₂ corpo de metal cromado, com escala graduada de 0 a 15 litros/min, comprimento da escala aproximadamente 150mm; bilha dupla em material transparente inquebrável, flutuador esférico em inox, sistema de compensação de pressão, roscas conforme norma nb 254, com mangueira de pvc. |
| 2 | Fluxômetro para ar comprimido, 0 a 15 litros/min  | Fluxômetro para ar comprimido corpo de metal cromado, com escala graduada de 0 a 15 litros/min, comprimento da escala aproximadamente 150mm; bilha dupla em material transparente inquebrável, flutuador esférico em inox, sistema de compensação de pressão, roscas conforme norma nb 254, com mangueira de pvc. |
| 1 | Conjunto para nebulização contínua c/ traqueia de PCV adulto c/ máscara em PVC maleável | Conjunto para nebulização contínua composto por copo nebulizador 500ml com traqueia e máscara. |
| 1 | Umificador adulto 250ml com extensão e máscara para oxigênio | Atividades de Umidificação, gerados por passagem de oxigênio e ar comprimido, evitando ressecamento de laringe.  |
| 1 | Inalador Nebulizador de ar comprimido | Inalador nebulizador de ar comprimido portátil, bivolt, com conjunto completo para inalação.  |



| | | | |
|---|---|--|---|
| 1 | Máscara para nebulização de traqueostomia | Máscara com tira de borracha sintética para a colocação e conector que gira 360° Policloreto de Vinila (PVC), Polipropileno (PP) e borracha sintética | |
| 1 | Máscara de venturi | A máscara de Venturi fornece uma concentração de oxigênio de 24% a 50%. O fluxo geralmente utilizado é de 4 a 12 litros por minuto, conectada diretamente a rede de O2. Com umidificador usa-se 15L/min. | |
| 2 | Glicômetro | Glicosímetro portátil, escala de 10 a 600mg/dl para glicemia; calibração automática; tempo de teste de 15 segundos, alimentação: pilhas ou bateria, acompanhada de tiras de teste, lancetas, manuais garantia. |  |
| 1 | Termômetro de digital de máxima e mínima | Instrumento de medição precisa da temperatura interna e externa assim com as suas máximas e mínimas. Visor em cristal líquido de fácil visualização. Função °C / °F, botão liga/desliga. – Medição precisa de temperatura interna e externa. Visor de cristal líquido de fácil visualização. Leve e compacto | |
| 1 | Termômetro analógico de máxima, mínima e momentotipo capela | Com função máxima e mínima – Escala -50°C a +70°C. Utilizado para controle de temperatura em salas de vacinas. | |
| 4 | Termômetro Clínico Digital | Termômetro com marcador digital clínico, medição em grau célsius de +32°C a +42°C, em visor cristal; com beep sonoro indicando o fim da medição. |  |
| 1 | Caixa térmica em poliuretano | Isolamento térmico, leve, atóxica e de fácil higienização. Desenvolvida em modelo compacto de 15 litros, possui alça rígida com trava de segurança que impede a abertura acidental da tampa e permite total vedação. Revestimento interno em poliuretano (PU) que auxilia no isolamento térmico |  |



| | | | |
|---|---|--|---|
| 5 | Esfigmomanômetro, fecho velcro | Esfignomanômetroaneróide portátil, acondicionado em bolsa de courvim, com braçadeira de (2) <u>8x29cm</u> , (2) <u>9x36cm</u> e (1) <u>14x52cm</u> ; trabalhando na faixa de escala de 0 a 300mmhg; com resolução de 2mmhg, de borracha com registro e válvula antirreflexo; de borracha sem emendas (bolsa e tubos conectores) permutáveis; de algodão resistente, fecho de velcro | |
| 4 | Esfigmomanômetro, fecho pinos | Esfignomanômetroaneróide portátil, acondicionado em bolsa de courvim, com braçadeira adulto; trabalhando na faixa de escala de 0 a 300mmhg; com resolução de 2mmhg, de borracha com registro e válvula antirreflexo; de borracha sem emendas. | |
| 1 | Aparelho de Pressão brim velcro c/estetoscópio infantil | Esfignomanômetroaneróide portátil, acondicionado em bolsa de courvim, com braçadeira infantil (73prox. 25x7cm); trabalhando na faixa de escala de 0 a 300mmhg; com resolução de 2mmhg, de borracha com registro e válvula antirreflexo; de borracha sem emendas. Estetoscópio duo-som, auscultador com diafragma de alta sensibilidade, em material resistente; tamanho infantil, conjunto biauricular em metal cromado e resistente, flexível na curvatura do tubo "Y", com olivas em plástico sem rebarbas |  |
| 9 | Estetoscópio duo-som adulto | Estetoscópio duo-som, auscultador com diafragma de alta sensibilidade, em material resistente; tamanho adulto, conjunto biauricular em metal cromado e resistente, flexível na curvatura do tubo "Y", com olivas em plástico sem rebarbas, acondicionada em material que garanta sua integridade. |  |
| 1 | Aparelho de pressão arterial de braço automático | 60 memória de data e hora; detector de arritmias cardíacas e movimento corporal indicador de colocação correta da braçadeira; indicador de nível da pressão arterial, visor de LCD; braçadeira de 22cm a 32 cm de circunferência. |  |
| 1 | Estetoscópio de Pinard | Estetoscópio de Pinard em plástico; tamanho 14cm comprimento. |  |



| | | |
|---|---|---|
| 1 | Oxímetro de pulso portátil de monitor de dedo | Mostra e mede valores de saturação de oxigênio e frequência cardíaca, botão único para ligar e desligar, visor de LED, dispositivo desliga automaticamente, inclui cordão para pescoço, utiliza duas pilhas AA. Faixa de medição SpO ₂ 35% a 100%, e FC de 30 250 bpm. |
|---|---|---|

**Roupa
ria:**

| | | | |
|----|--|---|---|
| 2 | Travesseiro | Travesseiro de espuma, revestido em capa de courvin ou material lavável.1 | |
| 1 | Cobertor | Cobertor ou edredom solteiro cor clara, medindo 1,50x2,20m. | |
| 4 | Lençol para solteiro | Lençol para solteiro, medindo 160x250cm 100% algodão branco | |
| 2 | Lençol para solteiro | Lençol para solteiro, medindo 160x250cm 100% algodão verde | |
| 2 | Traçado Impermeável | Traçado impermeável 100% em PVC, medindo 1,00x1,41cm. Para casos de incontinência urinária. |  |
| 2 | Avental cirúrgico manga longa 100% algodão | Avental cirúrgico manga longa 100% algodão na cor verde ou azul |  |
| 10 | Compressa cirúrgica 100% algodão | Compressa para campo operatório de 23x25cm, não estéril. |  |
| 4 | Campos cirúrgicos duplos | Tecido na cor verde, algodão 100%, com dimensões (3) 100x100cm e (1) 0,50x0,50 cm com abertura de 0,10x0,10 cm no centro. |  |

Mobiliário:

| | | | |
|----|-------------------------------|---|---|
| 30 | Cadeiras fixa concha dupla | Estrutura dura fixa, quatro pés em tubo de aço Ø7/8", com sapatas deslizantes em nylon. Prancheta dobrável ou fixa e porta livros. Acabamento dos perfis e estrutura na cor preta ou cinza médio. Pintura epóxi-pó. |  |
| 2 | Mesa Escritório | Mesa de escritório sem gaveta na cor gelo ou branca, 80 cm. |  |
| 3 | Cadeira Estofada concha dupla | Com encosto e assento em madeira compensada, molde, ergonômica, revestimento em courvin, acabamento em pcv, estofada com espuma injetada. |  |
| 1 | Estantes em aço | Material em Aço CH26 , pintura em epóxi cor branca, sem rodas, pés em sapatas plásticas, tipo colunas ch/20/ bandejas ch26. 08 colunas 90cm, 06 bandejas 30x92 cm, dimensões de 176x92x30cm |  |
| 1 | Armário Vitrine | Armário Vitrine com uma porta em ferro, laterais, frente e prateleiras em vidro, com chave. Dimensões: 0,40x0,50x1,5cm (para instrumental cirúrgico) |  |
| 2 | Armários em MDP | Armário Alto Multiuso em MDP, revestido em pintura com verniz UV alto brilho, com 2 portas e chave com 4 prateleiras. Dimensão 160 x 68 x 35cm |  |

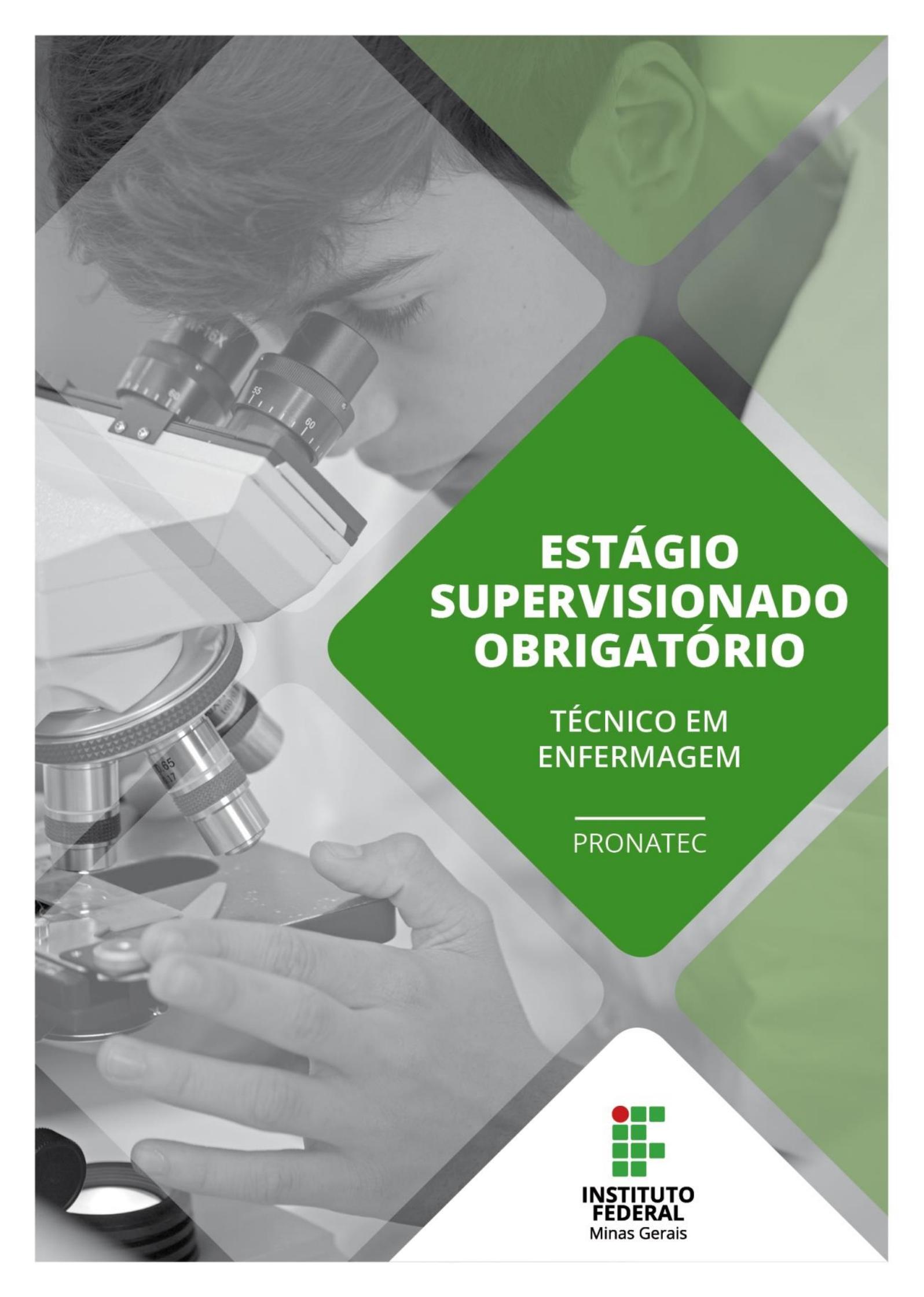


| | | |
|---|--|--|
| 1 | Quadro Branco | Quadro confeccionado em MDF 9mm, sobreposto por laminado melânico com linhas guias visíveis apenas a curta distância. Dimensões 250x120cm |
| 2 | Pias | Pia inox, cuba dupla com 1,80 x 0,59m, dimensão da cuba de 37x34x15 profundidade cm, escoamento duplo. |
| 2 | Torneiras | Torneira alta (altura de aprox 26cm) com acionamento por alavanca, plástico ou inox. |
| 1 | Bancada p/ pia | Pedra Granito cor branco da largura da pia 59cm, com 1,20m para direita e 1,20 m para esquerda. (preparação de material). |
| 2 | Sabonete líquido | Sabonete líquido para parede com capacidade de 800ml de plástico na cor branca. |
| 2 | Toalheiro Interfolhas – Dispenser Multiuso | Suporte para parede para toalheiro interfolhas para papéis de 2 ou 3 dobras suporte para higiênico rolão, rolos de até 300 metros. Acompanhado de tubete, serrilhas e parafusos. |
| 1 | Relógio de Paredes | Relógio de Parede analógico com ponteiros visível a distância com ponteiro de segundos |



Anexo III

CARTILHA DO ESTÁGIO DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM



ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

**TÉCNICO EM
ENFERMAGEM**

PRONATEC



**INSTITUTO
FEDERAL**
Minas Gerais



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DE MINAS GERAIS
REITORIA

Av. Prof. Mário Werneck, 2590 - Buritis - Belo Horizonte - MG - Brasil
CEP: 30575-180 | Telefone: (31) 2513-5222

CARTILHA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO
OBRIGATÓRIO
CURSO
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Belo Horizonte, MG – 2017

INSTITUTO FEDERAL DE MINAS GERAIS | FEVEREIRO | 2018



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DE MINAS GERAIS
REITORIA

Avenida Prof. Mário Werneck, 2590 - Bunitis - Belo Horizonte - MG - Brasil
CEP: 30575-180 | Telefone: (31) 2513-5222

| | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| Reitor | Prof. Kléber Gonçalves Glória |
| Pró-Reitor de Extensão | Prof. Carlos Bernardes Rosa Júnior |
| Coordenador Geral do PRONATEC | Reinaldo Trindade Proença |

I - IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

Denominação do curso: Técnico em Enfermagem

Razão Social: Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Minas Gerais

Sigla: IFMG

Atos legais autorizativos:

E-mail de contato: pedagogico.pronatec@ifmg.edu.br

Site da unidade: www.ifmg.edu.br

Eixo tecnológico: Ambiente e Saúde

Titulação: Técnico em Enfermagem

Modalidade: Subsequente ou Concomitante

Número de Vagas: de acordo com a demanda

Turno: de acordo com a demanda

Carga Horária: 1.200 horas

Estágio Supervisionado Obrigatório: 600 horas

III –SUMÁRIO

| | | |
|----|--|----|
| 1 | Apresentação | 4 |
| 2 | Objetivos | 5 |
| 3 | Normatização | 5 |
| | 3.1 – Pré-requisitos..... | 5 |
| | 3.2 - Documentação exigida | 6 |
| | 3.3- Procedimentos para realização do Estágio Obrigatório Supervisionado | 6 |
| | 3.4 - Frequência | 10 |
| | 3.5 – Avaliação..... | 10 |
| | 3.6 4Condutas e deveres do estudante em campo de estágio | 10 |
| 5 | Atribuições do Coordenador de Unidade Gestora | 12 |
| 6 | Atribuições do professor orientador | 12 |
| 7 | Atribuições do apoio de preceptoria <i>in loco</i> | 13 |
| 8 | Organização do Estágio Supervisionado Obrigatório..... | 15 |
| 9 | Atividades a serem desenvolvidas em cada campo de estágio | 15 |
| | 9.1 - Unidade de Atenção Primária..... | 16 |
| | 9.2 – UPAe Policlínica | 16 |
| | 9.3 - Clínicas Médica e Cirúrgica | 17 |
| | 9.4 – Pediatria | 17 |
| | 9.5 - Unidade de Tratamento Intensivo | 18 |
| | 9.6 - Sala de parto e maternidade..... | 19 |
| | 9.7 - Central de Material Esterilizado | 19 |
| | 9.8 - Centro Cirúrgico | 19 |
| | 9.9 - Assistência aos idosos | 20 |
| | 9.10 - Rede de Serviços de Saúde Mental | 20 |
| 10 | Referências Bibliográficas | 21 |

11 Anexos23

1- APRESENTAÇÃO

O Estágio Supervisionado Obrigatório é uma atividade de aprendizagem que integra o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) do curso de educação profissional técnica de nível médio em Enfermagem do Instituto Federal de Minas Gerais, cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma. Propõe o exercício de práticas pré-profissionais, exercidas em situações reais de trabalho.

O estágio integra o itinerário formativo do aluno regularmente matriculado e promove o aprendizado de competências próprias da atividade profissional. Trata-se de uma atividade de aprendizagem que recebe, de forma contínua, a orientação do Coordenador de Unidade Gestora, o acompanhamento pelo Professor-orientador e a supervisão direto Enfermeiro Apoio de Preceptoria *in loco*, em consonância com o supervisor da unidade concedente (unidades de saúde/hospitais).

O Estágio Supervisionado Obrigatório será realizado de acordo com as diretrizes do Conselho Nacional de Educação, a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, a Resolução nº 01, de 21 de janeiro de 2004, as normas descritas no Regulamento de Estágio do IFMG – Resolução nº 029 de 25 de setembro de 2013 e a Resolução 441/2013 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

De acordo com a resolução 06/2012 do Conselho Nacional de Educação, os cursos técnicos na área da saúde, terão obrigatoriamente uma carga horária de aulas teóricas de 1.200 horas. Segundo o parecer CNE/CEB Nº: 7/2015 será obedecida uma carga horária de 600 horas de Estágio Supervisionado Obrigatório. O Projeto Político Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem do IFMG (PRONATEC) estabelece que o aluno iniciará o estágio supervisionado obrigatório, após concluir a carga horária teórica total.

Esta cartilha representa um instrumento que orienta a atividade do Estágio Supervisionado Obrigatório, explicitando os procedimentos necessários, além de definir os critérios de avaliação e os papéis dos agentes envolvidos nesse processo.

2- OBJETIVOS

2.1–Objetivo Geral

O objetivo do Estágio Supervisionado obrigatório é possibilitar o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho, proporcionando a integração do conteúdo teórico com a prática profissional.

2.2- Objetivos Específicos

1. Facilitar a futura inserção do estudante no mundo do trabalho;
2. Promover a articulação do IFMG com o mundo do trabalho;
3. Proporcionar a adaptação social e psicológica do estudante à futura atividade profissional;
4. Formar habilidades para o desempenho da prática de Enfermagem;
5. Estabelecer integração com a equipe de Enfermagem, com a Instituição de saúde e com o usuário do serviço;
6. Conhecer e respeitar o Código de Ética de Enfermagem;
7. Compreender a política de saúde e os modelos de atenção vigentes;
8. Compreender a importância do papel do Técnico de Enfermagem na equipe de saúde, na assistência e nas ações de prevenção e promoção da saúde;
9. Adquirir habilidades para identificar situações de risco e agravos à saúde, tanto em condições de trabalho quanto no cuidado ao cliente;
10. Compreender a importância do trabalho do técnico de enfermagem na garantia da qualidade da assistência de Enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.

3-NORMATIZAÇÃO

3.1– Pré-requisitos

- I- Comprovação de matrícula e frequência regular no curso;

II- Celebração de Termo de Compromisso entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino;

III- Compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio com o projeto pedagógico do curso e aquelas previstas no Termo de Compromisso;

IV- Contratação de seguro contra acidentes pessoais, em favor do aluno;

3.2- Documentação exigida

- Cópia do cartão de vacinação atualizado;
- Formulário “Cadastro para Estágio Curricular Supervisionado” preenchido;
- Plano para Estágio Supervisionado;
- Um Termo de Compromisso de Estágio para cada instituição concedente;
- Termo de Ciência da Cartilha de Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso Técnico em Enfermagem (Anexo I);

3.3 - Procedimentos para realização do Estágio Obrigatório Supervisionado

Os estágios de alunos matriculados no Curso Técnico em Enfermagem serão conduzidos em conformidade com a Resolução nº 029, de 25 de setembro de 2013, do Conselho Superior do IFMG, seguindo os seguintes passos, sob supervisão e acompanhamento do professor orientador e do Coordenador de Unidade Gestora:

12. Preenchimento de cadastro. O encaminhamento aos Estágios é precedido pelo preenchimento de cadastro pelo aluno em formulário próprio, “Cadastro para Estágio Curricular Supervisionado”, com informações sobre o aluno e a empresa(unidade de saúde/hospital) concedente. O Cadastro para Estágio será preenchido em uma via que ficará arquivada em ordem alfabética por curso e ano de realização. O aluno deverá entregar, juntamente com o “Cadastro para Estágio Curricular Supervisionado”, o “Termo de Ciência da Cartilha de Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso Técnico em Enfermagem”.

13. Designação de supervisor da Unidade de Saúde ou Hospital para acompanhamento do aluno. No Cadastro para Estágio constará o nome do supervisor (enfermeiro da unidade de saúde/Hospital) para acompanhar o aluno durante o estágio. Também deverá constar o nome do Professor-orientador do PRONATEC que irá orientar o aluno durante suas atividades como estagiário.

14. Elaboração e entrega do “Plano para Estágio Supervisionado”. O Aluno deverá elaborar 03 vias do Plano para Estágio Supervisionado. O supervisor da Unidade de Saúde ou Hospital e o professor orientador deverão auxiliá-lo na elaboração da seguinte forma:
 - vii. O Professor-orientador, juntamente com o Supervisor da Unidade Concedente, irão definir quais as atividades serão desenvolvidas pelos alunos, em consonância com o Projeto Pedagógico do curso, além do cronograma da realização dessas atividades;
 - viii. De posse dessas informações, o Professor-orientador irá auxiliar o aluno na definição dos objetivos do estágio, da área de conhecimento envolvida e nos resultados esperados;
 - ix. De posse do Cadastro e do Plano de Estágio, o Professor-orientador do PRONATEC confeccionará o “Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório” em 03 vias, junto ao setor de extensão do Campus. Cada via do Plano de Estágio deverá ser grampeada a uma via do Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório; O Representante legal da instituição de ensino que assinará o Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório será o Representante legal do setor de extensão do campus.
 - x. O coordenador adjunto deverá formalizar o convênio com a instituição concedente, sempre que necessário;
 - xi. O coordenador de unidade gestora deverá providenciar as assinaturas nos documentos em todas as vias, sendo primeiramente as do aluno (Termo de Compromisso e Plano de Estágio), as do Professor-orientador (Plano de Estágio), as do Supervisor de estágio indicado pela unidade de Saúde/Hospital (Plano de Estágio) e as do representante legal desta (Convênio (quando houver) e Termo de Compromisso). Todas as páginas que não tiverem campo para assinatura deverão ser rubricadas.

- xii. Após os representantes legais do Campus assinarem os documentos, o Coordenador Adjunto de Unidade Gestora irá encaminhar os documentos para arquivo. As outras vias serão destinadas da seguinte maneira:
- 02 (duas) vias do Termo de Compromisso com os respectivos Planos de Estágio. Uma via deverá ser entregue ao aluno e a outra enviada à empresa concedente;
 - 01 (uma) via do Convênio (quando houver) que deverá ser encaminhada para a empresa concedente.
15. O número da apólice do seguro contra acidentes pessoais, em favor do aluno, deve ser registrado em todas as vias do Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório.
16. Entrega do kit estágio. Deve-se observar que o aluno somente poderá iniciar as atividades dos estágios após a realização de todos os procedimentos até aqui enumerados. O Professor-orientador irá providenciar um kit para cada aluno e entregar na empresa, contendo os seguintes documentos:
- Carta de apresentação para Estágio;
 - 01 via do Convênio (quando necessário);
 - 01 via do Termo de Compromisso de Estágio com o respectivo plano;
 - 01 via do formulário “Avaliação do Estágio pela Empresa”;
 - 01 via modelo da Planilha de Acompanhamento de Estágio.
17. Preenchimento do formulário “Acompanhamento do Estágio” durante o período de sua realização, o qual será assinado pelo Professor-orientador e pelo Supervisor da empresa (enfermeiro da unidade de saúde/hospital). Este formulário juntamente com as vias do aluno do Termo de Compromisso e do Plano de Estágio, farão parte do relatório final que deverá ser elaborado pelo aluno, conforme modelo adotado.
18. Entrega de um relatório descritivo das atividades realizadas intitulado “Relatório Final de Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso Técnico em Enfermagem” e avaliação realizada pela empresa concedente após finalização do estágio, ao professor orientador; O Professor-orientador deverá realizar a avaliação do relatório e atribuir nota.

19. Avaliação do Relatório Final de Estágios: A nota atribuída ao estágio do aluno será o somatório da nota atribuída pela empresa(enfermeiro da unidade de saúde/hospital),até o máximo de 50 pontos,com a nota atribuída ao relatório final de estágio, pelo Professor-orientador, até o máximo de 50 pontos.Para obter aprovação, o aluno deverá alcançar no mínimo 60% da pontuação atribuída às atividades do estágio.

20. Todos os documentos referentes a estágio, exceto os de utilização exclusiva da Instituição, poderão ser encontrados pelo aluno no link do campus ao qual a unidade gestora está vinculada. O caminho para encontrar os formulários é:

- [www.\(nome da unidade gestora\).ifmg.edu.br](http://www.(nome da unidade gestora).ifmg.edu.br);
- Extensão;
- Estágios.

Obs: Em caso de dificuldade, acessar www.congonhas.ifmg.edu.br para identificar os formulários.

9.1 - Formulários utilizados:

- 1) O Termo de Compromisso para Estágio Obrigatório, além da legislação referente ao estágio também poderá ser localizado na seguinte rota:
 - www.ifmg.edu.br
 - Extensão
 - Estágio
- 2) Cadastro para Estágio Curricular Supervisionado;
- 3) Plano para Estágio Supervisionado;
- 4) Acompanhamento Diário para Estágio;
- 5) Avaliação do Estágio pela Empresa;
- 6) Carta de apresentação para estágio;
- 7) Manual para elaboração de relatórios para estágio;
- 8) Termo de Ciência da Cartilha de Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso Técnico em Enfermagem (anexo I da Cartilha).

9) Registro de Intercorrências no Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso Técnico em Enfermagem (anexo II da Cartilha).

10) Termo de consentimento informado para o(a) paciente-fonte (Anexo III da Cartilha).

11) Formulário de Justificativa de falta (Anexo IV da Cartilha);

9.2- De acordo com o Regulamento de Estágio do IFMG, art. 20, o estágio poderá ser desenvolvido em mais de uma concedente, **sendo necessário nova documentação.**

3.4- Frequência

- A frequência do estudante será verificada pelo Apoio de Preceptorial *in loco* pelo Professor-orientador, responsáveis pelo campo de estágio;
- É exigido o cumprimento da carga horária total do estágio (600 horas);
- Serão merecedores de tratamento excepcional, os casos previstos por lei (Decreto lei nº 715, de 30 de julho de 1969, Decreto nº 1.044, de 21 de outubro de 1969 e Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975).

3.5–Avaliação

Avaliação do Relatório Final de Estágio: A nota atribuída ao estágio do aluno será o somatório da nota atribuída pela unidade de saúde/hospital, até o máximo de 50 pontos, com a nota atribuída ao relatório final de estágio, pelo professor orientador, até o máximo de 50 pontos. Para obter aprovação, o aluno deverá alcançar no mínimo 60% da pontuação atribuída às atividades do estágio.

4- CONDUTAS E DEVERES DO ESTUDANTE EM CAMPO DE ESTÁGIO

a) Verificar e respeitar as normas e rotinas específicas das instituições nas quais se desenvolvem as atividades de estágio;

- b) Não ausentar-se do campo de práticas, durante o horário de atividades, salvo quando autorizado(a) pelo Apoio de Preceptoría *in loco*;
- c) Manter unhas curtas (rente aos dedos) e não usar aliança, anéis, pulseiras, colares e quaisquer adornos que, porventura, possam trazer implicações à qualidade do cuidado de Enfermagem;
- d) A utilização de esmaltes será condicionada às normas da instituição concedente;
- e) Os alunos deverão estar com a barba aparada;
- f) Alunas deverão estar com os cabelos presos e brincos pequenos;
- g) Evitar manifestações barulhentas em qualquer recinto da instituição;
- h) É extremamente proibido: fumar, consumir bebidas alcoólicas, usar drogas ilícitas;
- i) O estudante deverá recusar qualquer tipo de gratificação pelo cuidado prestado em campo de práticas;
- j) O(a)aluno (a) que portar aparelho celular deverá mantê-lo desligado ou no modo silencioso;
- k)O(a)aluno (a) deverá portar, obrigatoriamente, crachá de identificação do Instituto Federal de Minas Gerais, cuja confecção é de responsabilidade do Campus/Coordenador Adjunto;
- l) Qualquer reclamação, solicitação ou reivindicação deverá ser dirigida diretamente ao Apoio de Preceptoría *in loco* do campo de estágio, que fará os devidos encaminhamentos;
- m) Usar roupas adequadas, respeitando o pudor;
- n) Usar uniforme branco, salvo nas instituições onde o uso do uniforme branco não for exigido. A calça branca deve ser comprida, não sendo permitido o uso de calça pescador, bermuda ou cápri. Os sapatos deverão ser fechados, de material resistente e impermeável. O uso de jaleco branco é obrigatório em todos os campos de estágio.
- o) O(a)aluno(a) deverá comparecer com material de bolso completo (caneta, lápis, borracha, termômetro, garrote, relógio de ponteiro e caderneta para anotações);
- p) O(a)aluno(a) não deverá lanchar em local inapropriado;
- q) O(a)aluno(a) deverá participar integralmente das atividades, bem como das reuniões convocadas pela Precepção de estágio;
- r) O(a)aluno(a) deverá comparecer ao campo de estágio preferencialmente 15 (quinze) minutos antes de seu horário de início;

- s) O(a)aluno(a) deverá comunicar ao Professor-orientador ou ao Coordenador de unidade gestora ou ao Apoio de Preceptoría *in loco* qualquer fato relevante sobre o seu estágio;
- t) O(a)aluno(a) deverá respeitar o sigilo e a confidencialidade dos atos, fatos e documentos de qualquer natureza de que venham ter conhecimento no decorrer do estágio, sujeitando-se a responder judicialmente pela infração que vier a praticar, na forma da Lei;
- u) É proibido produzir material iconográfico (fotos, vídeos e afins) com pacientes durante o estágio;
- v) Em caso de falta, o estudante deverá preencher a Justificativa de Falta, que será avaliada pelo Professor-orientador;

5- ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DE UNIDADE GESTORA

1. Realizar a interlocução com as unidades de saúde e as unidades hospitalares onde os estágios acontecerão a fim de assegurar o acesso e a permanência dos alunos nos campos de estágio, além de realizar o planejamento prévio. Formalizar o convênio com a instituição concedente, sempre que necessário.
2. Acompanhar todo o trabalho do Professor-orientador e do Apoio de Preceptoría *in loco* e dar o suporte necessário.
3. Orientar o corpo docente e discente sobre o planejamento e a estruturação do estágio curricular, assim como atualizá-los sempre quando quaisquer mudanças ocorrerem ao longo de cada período;
4. Orientar o corpo docente e discente sobre o conteúdo da cartilha de estágio de solicitar a assinatura do Termo de Ciência da Cartilha de estágio;
5. Acompanhar, junto ao professor orientador e apoio de preceptoría *in loco* a regularização da documentação exigida para o início e desenvolvimento do estágio;
6. Promover, ao longo do período, reuniões com discentes e docentes, com vistas a avaliar o estágio, e em tempo reorientá-lo quando quaisquer condições em âmbito individual ou coletivo implicar em sua qualidade;
7. Ao final do estágio supervisionado obrigatório, promover a regularização da situação acadêmica do aluno e expedição da documentação de conclusão do curso;

6- ATRIBUIÇÕES DO PROFESSOR ORIENTADOR

- a) Acompanhar e orientar todo o processo de desenvolvimento das atividades de estágio, com vistos periódicos no Formulário de Acompanhamento de Estágio;
- b) Planejar as atividades didáticas;
- c) Avaliar o desempenho dos estudantes;
- d) Avaliar as instalações dos campos de estágio para garantir condições adequadas de aprendizagem;
- e) Assegurar a compatibilidade das atividades desenvolvidas no estágio com o currículo do curso;
- f) Marcação e acompanhamento de Estágio junto às Instituições parceiras.
- g) Informar ao estagiário sobre as normas, procedimentos e critérios de avaliação do estágio;
- h) Dimensionar nos campos de estágio os grupos de estagiários conforme acordo com a instituição concedente;
- i) Orientar o aluno-estagiário quanto à elaboração do seu plano de estágio, considerando a compatibilidade entre as atividades programadas para o estágio e o Projeto Pedagógico do curso;
- j) Monitorar o envio e o recebimento de documentos relativos ao início e acompanhamento do estágio;
- k) Orientar o aluno-estagiário quanto às normas de conduta no local de estágio e esclarecer dúvidas relativas às atividades exercidas no estágio;
- l) Enviar previamente as escalas, cronogramas, carga horária total, relação de estagiários, documentação e horários para a instituição concedente;
- m) Realizar atendimento presencial com os alunos para orientação do estágio e realização de atividades de reflexão sobre a prática;
- n) Conhecer os procedimentos adotados pela unidade concedente em caso de acidentes com risco biológico e orientar alunos e o apoio de preceptoria *in loco*.
- o) Orientar o aluno-estagiário quanto a elaboração do relatório final;

- p) Assinar a avaliação final do Relatório de Estágio e encaminhar ao Coordenador adjunto da Unidade Gestora para regularização da situação acadêmica do aluno e expedição da documentação de conclusão do curso;
- q) Realizar visitas periódicas às instituições onde houver alunos em atividade de estágio, com o objetivo de verificar o desempenho e o cumprimento do plano de estágio além de avaliar o bom cumprimento dessas atividades;
- r) Orientar e dar suporte ao enfermeiro Apoio de Preceptoría *in loco*;
- s) Desenvolver outras atividades delegadas pela equipe PRONATEC da Unidade Gestora com vistas ao bom desempenho do ensino.

7- ATRIBUIÇÕES DO APOIO DE PRECEPTORIA *IN LOCO*

- a) Entrar em contato com a Instituição concedente na qual vai acompanhar o estágio para se apresentar e conhecer suas regras antes do início do estágio;
- b) Executar o plano de ensino do Estágio Supervisionado Obrigatório e cumprir rigorosamente o cronograma ensino apresentado pelo Professor-orientador;
- c) Supervisionar os estudantes no local de estágio, promovendo ações, estratégias e mecanismos para acompanhamento sistemático da aprendizagem dos discentes em todos os momentos;
- d) Analisar as atividades desenvolvidas pelos estudantes, de forma contínua, orientando-os sempre que necessário;
- e) Preencher formulários, conforme prévia orientação;
- f) Conhecer o Termo de Compromisso para seguir as cláusulas acordadas entre as partes;
- g) Conhecer os procedimentos adotados pela unidade concedente em caso de acidentes com risco biológico e orientar os alunos;
- h) Orientar os estudantes quanto à prevenção de acidentes;
- i) Intervir e dar ciência imediata ao Professor-orientador e ao Coordenador de Unidade Gestora das intercorrências ocorridas, bem como relatar, por meio do impresso Registro de Intercorrências no Estágio Supervisionado;

- j) Realizar o *feedback* das atividades e/ou procedimentos desenvolvidos com os estudantes no campo de estágio;
- k) Zelar pela integridade física e emocional de seus estudantes, prevenindo situações que possam oferecer riscos aos mesmos;
- l) Sugerir as ações de suporte tecnológico necessárias durante o processo do estágio, prestando informações à Coordenação Adjunta da Unidade Gestora.
- m) Assegurar a acessibilidade para a plena participação de pessoas com deficiência.
- n) Elaborar relatório sobre as atividades do estágio para encaminhar à Coordenação Adjunta da Unidade Gestora ao final de cada curso.
- o) Gerenciamento de atividades com alunos e professores quanto à rotina de atuação em estágio.
- p) Desenvolver outras atividades delegadas pela equipe PRONATEC da Unidade Gestora com vistas ao bom desempenho do ensino.

8- ORGANIZAÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

De acordo com o parecer CNE/CEB Nº: 7/2015 será obedecida uma carga horária de 600 horas de Estágio Supervisionado Obrigatório que será distribuída da seguinte forma:

- Unidades de Saúde Pública (Unidades de Programa de Saúde da Família ou Centros de Saúde/Postos de Saúde): **200 horas**.
- Unidades hospitalares: **400 horas**, sendo no mínimo 60 horas no Pronto Atendimento Médico e o restante para serem distribuídas pelos demais setores da unidade hospitalar.
- Diante da importância de ampliar as oportunidades de aprendizagem e considerando as diferentes realidades dos municípios pode-se organizar a distribuição da carga horária de estágio da seguinte forma: Caso o município tenha outros serviços disponíveis para estágio como Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), asilo, UPA, dentre outros, considerar uma carga horária mínima de 152 horas para as Unidades de Saúde Pública especificadas, 260 horas para unidades hospitalares e 60 horas para o pronto-atendimento médico.

- A distribuição da carga horária de estágio poderá ser adequada à disponibilidade de serviços de saúde do município ou região, a critério da coordenação do estágio.
- É importante ressaltar que a unidade concedente deve indicar um enfermeiro de seu quadro pessoal, para atuar como supervisor da unidade concedente. Além disso, todos os alunos deverão percorrer todos os campos de estágio;

9- ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS EM CADA CAMPO DE ESTÁGIO

As atividades a serem desenvolvidas em campo de estágio deverão estar de acordo com as atribuições e competências dos profissionais de enfermagem estão descritas na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e no Decreto nº. 94.406, de 08 de junho de 1987 que regulamenta a referida lei. Deve-se atentar para os protocolos instituídos dentro da instituição concedente.

9.1 - Unidade de Atenção Primária (Posto de Saúde e Programa Saúde da Família)

1. Rodízio pelos setores da unidade para observação e compreensão da rotina e do processo de trabalho;
2. Reconhecimento da equipe e das competências de cada profissional e da unidade;
3. Acolhimento dos usuários;
4. Realização de visita domiciliar com o agente comunitário de saúde;
5. Realização de curativos;
6. Administração de vacinas e medicamentos;
7. Preparo da sala de vacinas;
8. Auxílio na coleta de exame citopatológico (Papanicolau);
9. Orientação quanto à amamentação e cuidados com o recém-nascido;
10. Participação e auxílio na organização em ações de educação em saúde;
11. Preparo para nebulização e inalação;

12. Glicosimetria capilar;
13. Verificação de sinais vitais;
14. Registros de Enfermagem;

9.2 - UPA e Policlínica

1. Rodízio pelos setores da unidade para observação e compreensão da rotina e do processo de trabalho;
2. Reconhecimento da equipe profissional, das competências de cada profissional e da unidade;
3. Acolhimento dos usuários;
4. Aferição de sinais vitais
5. Administração de medicamentos;
6. Punção venosa com cateter venoso periférico e scalpe;
7. Glicosimetria capilar;
8. Soroterapia: preparo de soros e controle de gotejamento;
9. Realização de ECG;
10. Auxílio da sondagem vesical de alívio e vesical de demora masculina e feminina;
11. Auxílio na inserção de sonda nasogástrica e nasoentérica;
12. Registros de Enfermagem;

9.3 - Clínicas Médica e Cirúrgica

1. Observação da rotina, do processo de trabalho e atribuições dos profissionais da equipe;
2. Admissão de pacientes;
3. Aferição de sinais vitais;
4. Preparo de cama aberta e cama de operado;
5. Higiene do paciente: higiene oral, banho de aspersão, banho de leito, hidratação cutânea, dentre outras;
6. Auxílio da sondagem vesical de alívio e vesical de demora masculina e feminina;
7. Auxílio na inserção de sonda nasogástrica e nasoentérica;
8. Alimentação do paciente;

9. Balanço hídrico;
10. Curativos;
11. Glicosimetria capilar;
12. Administração de medicação;
13. Punção venosa com cateter venoso periférico e scalpe;
14. Soroterapia: preparo de soros e controle de gotejamento;
15. Preparo pré-operatório dos pacientes;
16. Encaminhamento de pacientes para exames;
17. Relatório de Enfermagem de avaliação pós-operatório;
18. Registros de Enfermagem;
19. Passagem de plantão.

9.4 - Pediatria

1. Observação da rotina, do processo de trabalho e atribuições dos profissionais da equipe;
2. Admissão da criança;
3. Mensuração do peso e altura;
4. Verificação dos sinais vitais;
5. Administração de medicamentos;
6. Administração de terapia intravenosa: preparo de solução e controle de gotejamento;
7. Punção venosa com escalpe e cateter venoso periférico;
8. Diluição de medicamentos e fracionamento de doses;
9. Inaloterapia e oxigenoterapia;
10. Preparo da criança no pré-operatório;
11. Encaminhamento da criança para o Centro Cirúrgico;
12. Assistência pós-operatória;
13. Higienização da criança;
14. Aplicação de compressa em casos de hipertermia;
15. Registros de Enfermagem;
16. Passagem de Plantão;

9.5 - Unidade de Tratamento Intensivo

1. Observação da rotina, do processo de trabalho e atribuições dos profissionais da equipe;
2. Admissão de pacientes;
3. Aferir sinais vitais;
4. Banho de leito;
5. Executar monitorização eletrocardiográfica;
6. Executar exame de eletrocardiograma;
7. Executar oximetria de pulso;
8. Executar glicemia capilar;
9. Obter via de acesso venoso periférico com escalpe ou jelco;
10. Manter cuidados com o cateter venoso periférico;
11. Coletar amostras biológicas para realização de exames laboratoriais;
12. Administração medicamentos;
13. Conhecer materiais e medicamentos do carinho de urgência;
14. Monitorar sistema de alarmes da ventilação mecânica;
15. Executar controle hídrico;
16. Executar curativos;
17. Executar higienização do paciente;
18. Encaminhar pacientes para exames de imagem;
19. Registros de Enfermagem;
20. Realizar passagem de plantão.

9.6 -Sala de parto e maternidade

1. Observação da rotina de trabalho e atribuições dos profissionais da equipe;
2. Admissão da gestante no pré-parto;
3. Orientações quanto aos cuidados com o recém-nascido.
4. Orientação quanto ao aleitamento materno;
5. Instalação de soroterapia;
6. Interação com a mãe durante o parto;
7. Recepção do recém-nascido;

8. Higienização do recém-nascido e curativo do coto umbilical;
9. Ordenha mamária manual;
10. Observação dos lóquios;
11. Higienização da puérpera;
12. Orientações para alta;
13. Registros de Enfermagem;
14. Passagem de Plantão.

9.7 - Central de Material Esterilizado

1. Rodízio para observação das áreas físicas e organização dos setores;
2. Limpeza e secagem de instrumentais;
3. Montagem de pacotes de roupas cirúrgicas e de caixas cirúrgicas diversas;
4. Manipulação da autoclave a vácuo;
5. Observação dos testes de controle de qualidade da esterilização

9.8 -Centro Cirúrgico

1. Observação da rotina, do processo de trabalho e atribuições dos profissionais da equipe;
2. Paramentação cirúrgica;
3. Acompanhamento da indução anestésica;
4. Auxílio à circulante de sala;
5. Transporte e transferência do paciente à sala cirurgia;
6. Posicionamento do paciente na mesa cirúrgica;
7. Observação do pós-operatório imediato na sala de recuperação pós-anestésica;
8. Registros de Enfermagem;

9.9 - Assistência aos idosos

1. Rodízio pelos setores da unidade para observação e compreensão da rotina de trabalho;
2. Admissão e acolhimento dos idosos;

3. Aferição de sinais vitais;
4. Preparo do leito;
5. Higiene do idoso: higiene oral, banho de aspersão, banho de leito, hidratação cutânea, dentre outras;
6. Alimentação dos idosos;
7. Curativos;
8. Glicosimetria capilar;
9. Administração de medicação;
10. Punção venosa com cateter venoso periférico e scalpe;
11. Avaliação de saúde do idoso;
13. Exame físico do idoso;
14. Realizar atividades de recreação e socialização dos idosos;
15. Registros de Enfermagem;

9.10 - Rede de Serviços de Saúde Mental

1. Rodízio pelos setores da unidade para observação e compreensão da rotina e do processo de trabalho
2. Reconhecimento da unidade e das competências dos profissionais de saúde;
3. Reconhecimento do paciente com sofrimento mental;
4. Interação com Equipe Terapêutica;
5. Interação com paciente portador de sofrimento mental;
6. Visita domiciliar;
7. Participação em atividades de lazer;
8. Participação em programas de integração do usuário/comunidade/família;
9. Participação de atividades de educação em saúde;

10- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais. *Manual de Estágio do Curso Técnico em Enfermagem*. Comissão de Atualização do Manual de Estágio do Curso Técnico em Enfermagem no âmbito do IF Sudeste MG – Campus São João Del-Rei. 2015.

_____. Parecer CNE/CEB nº 07, de 10 de junho de 2015. Consulta referente à carga horária do curso técnico de Enfermagem oferecido pelo SENAC de Roraima. Brasília: 2015. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/conaes-comissao-nacional-de-avaliacao-da-educacao-superior/legislacao-e-normas/30000-uncategorised/21103-ceb-2015>. Acesso em 02 de fevereiro de 2017.

_____. **Resolução COFEN nº 441, de 15 de maio de 2013.** Dispõe sobre a participação do Enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem. Brasília: 2013. Disponível em: www.corenmg.gov.br. Acesso em: 10 de janeiro de 2017.

_____. Ministério da Educação. Instituto Federal de Minas Gerais. Resolução Nº 29 do Conselho Superior do Instituto Federal de Minas Gerais, de 25 de setembro de 2013. Dispõe sobre a aprovação do Regulamento de Estágio do IFMG. 2013. Disponível em <http://www2.ifmg.edu.br/extensao/estagio>. Acesso em: 30 de janeiro de 2017.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 06, de 20 de setembro de 2012. Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Brasília: 2012. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/mais-educacao/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/17417-ceb-2012>. Acesso em: 31 de janeiro de 2017.

_____. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília: 2008. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm. Acesso em 10 de janeiro de 2017.

_____. Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: 2007. Disponível em: www.corenmg.gov.br. Acesso em: 10 de janeiro de 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

_____. Resolução CNE/CEB nº 01, de 21 de janeiro de 2004. Estabelece Diretrizes Nacionais para a organização e a realização de Estágio de alunos da Educação Profissional e do Ensino Médio, inclusive nas modalidades de Educação Especial e de Educação de Jovens e Adultos. Brasília: 2004. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res1.pdf>. Acesso em 11 de janeiro de 2017.

_____. Parecer CNE/CEB nº 16, de 05 de outubro de 1999. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília: 1999. Disponível

em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res1.pdf>. Acesso em 11 de janeiro de 2017.

_____. Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem, e dá outras providências. Presidência da República, Brasília, DF, 25 de junho de 1986. Disponível em: www.corenmg.gov.br. Acesso em: 10 de janeiro de 2017.

_____. Decreto nº. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Presidência da República, Brasília, DF, 08 de junho de 1987. Disponível em: www.corenmg.gov.br. Acesso em: 10 de janeiro de 2017.

_____. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências. Brasília: 1975. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6202.htm. Acesso em 02 de fevereiro de 2017.

_____. Decreto nº 1044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Brasília: Imprensa Nacional, 1969. 40p. (Publicado no *Diário Oficial da União*, Seção I, Parte I, de 21 de outubro de 1969 e retificado pelo *Diário Oficial da União*, Seção I, Parte I, Pág. 2, de 11 de Novembro de 1969). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del1044.htm. Acesso em 02 de fevereiro de 2017.

_____. Decreto nº 715, de 30 de julho de 1969. Altera dispositivo da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964 (Lei do Serviço Militar). Brasília: Imprensa Nacional, 1969. 72p. (Pág. 1. Seção 1. *Diário Oficial da União* (DOU) de 31 de Julho de 1969). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del0715.htm. Acesso em 02 de fevereiro de 2017.

ANEXOS



INSTITUTO FEDERAL
MINAS GERAIS

ANEXO I

TERMO DE CIÊNCIA DA CARTILHA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Pelo presente, eu, _____,
portador (a) da cédula de identidade nº _____ e inscrito (a) no CPF
sob o nº _____, residente e domiciliado (a) na -
_____, nº _____,
compl. _____, bairro _____ na cidade de
_____, estado de _____, declaro ter ciência da
Cartilha **DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO DO CURSO
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**, do Instituto Federal de Minas Gerais e, na qualidade
de estagiário (a), comprometo-me a cumprir todas as exigências contidas no referido
documento. Nestes termos, firmo este termo para que produza seus efeitos. -
_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do estudante

Fonte: BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais. **Manual de Estágio do Curso Técnico em Enfermagem**. Campus São João Del-Rei. 2015. 41p.



ANEXO III

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA O(A) PACIENTE-FONTE

Justificativa para coleta do sangue: O sangue, assim como secreções diversas (fezes, urina, catarro etc.), pode ser fonte de transmissão de micro-organismos causadores de doenças, especialmente o vírus da AIDS, de Hepatites e o agente causador da Sífilis. Quando um acidente ocorre e o profissional de saúde entra em contato com o sangue ou secreções do paciente-fonte, o sangue desse paciente, quando colhido, serve como um importante meio para investigar a presença destes agentes causadores de doenças. Por essa razão, os sangues coletados do paciente-fonte e do profissional acidentado são de grande importância para que medidas de prevenção/tratamento sejam tomadas o mais rápido possível, conforme referido no “*Protocolo de Acidente com Material Biológico*” vigente (BRASIL, 2006). Informamos que, durante o seu atendimento neste Serviço de Saúde, houve um acidente, no qual ocorreu contato com seu material biológico. Com o objetivo de evitar tratamentos desnecessários e prevenir situações de risco, estamos solicitando, por meio da equipe médica que o está atendendo, autorização para que sejam realizados alguns exames. Serão solicitados exames para AIDS e Hepatites B e C. Para a realização destes exames, será necessária uma coleta simples de seu sangue venoso, em torno de 8 ml, como realizada para qualquer outro exame convencional já realizado anteriormente, sendo que isto não lhe acarretará custos. O risco associado a este tipo de coleta é o de poder haver um pequeno derrame local (hematoma) que, habitualmente, não tem consequências além de um pequeno desconforto local. O benefício que você poderá vir a ter é receber informações diagnósticas sobre estas três doenças já citadas e orientação do seu tratamento, se for o caso. Todas as informações serão mantidas em sigilo, servindo unicamente para orientar a condução do tratamento do(a) acidentado(a). A sua equipe médica será informada a respeito dos resultados dos seus exames que serão incluídos no seu prontuário. Caso você não concorde com a realização dos exames, esta decisão não causará prejuízo em seu atendimento nesta instituição.

Eu, _____, RG _____ declaro que fui suficientemente esclarecido(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim. Estou ciente quais são os propósitos de coletar o meu sangue e dos procedimentos a serem realizados. Ficou claro também que minha participação é isenta de riscos ou benefícios diretos de qualquer ordem, bem como de custos adicionais.

Nesse sentido, () concordo / () não concordo que seja coletado meu sangue para a realização dos exames diagnósticos acima descritos.

_____, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) paciente e/ou responsável

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS

Avenida Professor Mário Werneck, nº. 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP 30575-180, Estado de Minas Gerais

.....
www.ifmg.edu.br