



# UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997

<b>Ano</b>	2023	
<b>Tp. Período</b>	Anual	
<b>Curso</b>	ENFERMAGEM (090)	
<b>Disciplina</b>	2400 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM SITUAÇÕES CRÍTICAS	<b>Carga Horária:</b> 408
<b>Turma</b>	ENI-C#	

## PLANO DE ENSINO

### EMENTA

Avaliação crítica dos conceitos de urgência e emergência e da estrutura das unidades de atenção às situações críticas como pronto socorro, unidade de terapia intensiva e semi-intensiva, unidades de atenção pré-hospitalar segundo as demandas apresentadas. Estudo das condições críticas mais relevantes segundo o perfil de morbimortalidade brasileira. O cuidado de enfermagem em unidades de atenção pré-hospitalares e hospitalares para indivíduos em situações críticas de vida segundo princípios científicos, éticos e relacionais (entre membros da equipe de saúde e entre profissional usuário/família). Desenvolvimento de estratégias para o cuidado humanizado no processo de morte e morrer. Prevê Atividades de Clínica Prática intercaladas aos conteúdos teóricos em ambiente hospitalar, ambulatorial e unidades de atenção pré-hospitalar.

### I. Objetivos

#### OBJETIVO GERAL

Proporcionar a busca de conhecimentos técnico-científicos sobre a assistência de enfermagem prestada a pacientes criticamente enfermos.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Ao final da disciplina, o discente deverá estar apto a:

- Prestar assistência de enfermagem, respeitando os princípios da ética e bioética, com domínio técnico-científico em cuidados de emergência voltados às alterações orgânicas cardiovasculares, respiratórias, renais, nervosas, gastrointestinais, endócrinas, musculoesqueléticas e mentais;
- Planejar e implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente gravemente enfermo;
- Desenvolver o pensamento crítico-reflexivo na tomada de decisões em situações de emergência a fim de avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais adequada;
- Desenvolver a formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional por meio de situações e procedimentos nas unidades de emergência;
- Conhecer o planejamento, organização das unidades de emergência, e a vivência prática dos componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE);
- Integrar os conteúdos aprendidos na disciplina, que envolvam ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde para os acidentes e condições crônicas agudizadas;
- Vivenciar a prática e a dinâmica do atendimento de emergência em setores como Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pronto Atendimento, Pronto Socorro (PS) e Atendimento Pré-hospitalar (APH).

### II. Programa

O programa da disciplina está dividido em 3 blocos, que contemplam temas e atividades práticas pertinentes a cada um:

Bloco 1 – Temas transversais em Urgência e Emergência:

- &#9702; Política de atenção às urgências;
- &#9702; Planejamento dos pontos de atenção da RUE;
- &#9702; Estrutura física e recursos humanos nos Setores de Urgência e Emergência (UE);
- &#9702; Papel do enfermeiro em unidades de emergência pré e intra-hospitalar;
- &#9702; Acolhimento e classificação de risco nos diferentes pontos de atenção da RUE;
- &#9702; Avaliação do paciente gravemente enfermo;
- &#9702; Raciocínio clínico para a SAE para o paciente crítico;
- &#9702; Segurança do paciente nos serviços de urgência e emergência;
- &#9702; Bioética e humanização no cuidado aos pacientes em situações críticas; Efeitos do setor de emergência sobre a saúde da equipe de enfermagem;
- &#9702; Educação em saúde nos serviços de UE;
- &#9702; Atividades de clínica prática 1 – reconhecimento dos temas transversais em pontos de atenção da RUE.

Bloco 2 – Temas específicos em Urgência e Emergência

- &#9702; Atendimento inicial do politraumatizado: epidemiologia do trauma; biomecânica do trauma; atendimento inicial; fisiologia do trauma;
- &#9702; Resposta endócrino metabólica ao estresse e choque;
- &#9702; Queimaduras;
- &#9702; Aplicação da assistência de enfermagem no paciente gravemente enfermo por meio do atendimento pré e intra hospitalar nas alterações dos seguintes sistemas orgânicos:
  - &#9642; Nervoso: traumatismo crânio encefálico (TCE); Acidente Vascular Encefálico (AVE); crise convulsiva; lesões raquimedulares (TRM).
  - &#9642; Cardiovascular: infarto agudo do miocárdio; eletrocardiograma, choque e queimaduras; ressuscitação cardiopulmonar adulto e infantil, tamponamento cardíaco, arritmias, aneurisma de aorta, complicações circulatórias agudas do neonato.
  - &#9642; Respiratório: Insuficiência Respiratória Aguda (IRpA), Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto (SARA), traumatismo torácicoabdominal, crise asmática, edema agudo do pulmão e complicações respiratórias agudas no neonato.
  - &#9642; Gastrointestinal: traumatismo abdominal; abdome agudo, hemorragia digestiva alta.
  - &#9642; Renal: insuficiência renal aguda; desequilíbrio hidroeletrólítico.
  - &#9642; Endócrino: cetoacidose diabética;



# UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997

<b>Ano</b>	2023
<b>Tp. Período</b>	Anual
<b>Curso</b>	ENFERMAGEM (090)
<b>Disciplina</b>	2400 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM SITUAÇÕES CRÍTICAS
<b>Turma</b>	ENI-C#
<b>Carga Horária:</b>	408

## PLANO DE ENSINO

&#9642; Músculo esquelético: politrauma.  
&#9702; Intoxicação e envenenamento;  
&#9702; Prematuridade e Anomalias congênitas;  
&#9702; Procedimentos invasivos realizados nas unidades de urgência e emergência (PAM, PVC, cateter venoso central, PICC e cateter umbilical, punção em jugular, PIC, DVE e punção lombar, aspiração, dreno de tórax e punção intra-óssea;  
&#9702; Suporte Hemodinâmico e Ventilatório, analgesia;  
&#9702; Acidentes por Animais peçonhentos;  
&#9702; Oficinas teóricas práticas envolvendo os seguintes temas: manutenção das vias aéreas e controle hemodinâmico; RCP neonatal e pediátrico e manobra de Heimlich; RCP Adulto; Abordagem primária, extração rápida de veículo e transporte; Abordagem XABCDE, imobilização, transporte, colocação de KED e tração de fêmur; Imobilização de fraturas e bandagens e Atividades de extensão preparatória para ações de promoção da saúde e prevenção de agravos voltada para cuidadores de escolares de 0 a 4 anos;  
Bloco 3 – Aplicação da assistência de enfermagem  
&#9702; Ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde para cuidadores de escolares de 0 a 4 anos em creches municipais;  
&#9702; Atividades práticas em unidades de atendimento e assistência ao paciente em estado crítico.

### III. Metodologia de Ensino

Serão ministradas aulas expositivas e dialogadas, complementadas com discussões em grupos, trabalhos individuais e coletivos e aulas em laboratórios. Os conteúdos serão explanados por meio de slides, vídeos, material didático de laboratório, dramatizações e simulações. Serão realizadas atividades práticas em laboratório de simulação avançada e atividades de clínica prática nos pontos de atenção da RUE.

Serão oportunizadas tutorias com objetivo de acompanhamento do desenvolvimento das atividades teóricas e práticas, para tanto a turma será dividida em grupos, que terão um professor responsável.

Para promover maior dinamicidade no processo de aprendizagem e interesse em cada tema, as aulas teóricas serão planejadas considerando a seguinte organização de tempo: divisão da aula em dois momentos, sendo o primeiro exclusivo para transmissão de conteúdo expositivo pelo professor e um segundo momento desenvolvido por meio de atividades de fixação e discussão do tema. A abordagem levará em consideração a temática e suas implicações para o cuidado, com previsão de atividades como estudos dirigidos e/ou questões norteadoras para discussão, aplicação prática do conhecimento e contextualização da ação da saúde e da enfermagem. Além disso, essa estratégia de aprendizagem terá caráter paralelo às atividades avaliativas a serem desenvolvidas.

Também pode ser considerado no planejamento das aulas, a disponibilidade de material complementar prévio, organizado da seguinte maneira: deverão ser disponibilizados em formato PDF, podendo ser textos e artigos que expressem o tema, e outros recursos audiovisuais já utilizados em aulas presenciais, com os referidos links de acesso. Quando a leitura/visualização do material didático for considerada para a aula, este será limitado ao máximo de dois (2) materiais. Para os materiais complementares, o professor poderá disponibilizar a quantidade que julgar necessário, sempre com destaque aos alunos, de sua importância e relevância.

Como caráter consultivo, estão previstas atividades consideradas destinadas aos grupos de tutorias discentes. Esse momento, será destinado às atividades de revisão e fixação de conteúdos semanais, discussão das atividades avaliativas a ser realizada por cada professor tutor, e para seu desenvolvimento será considerado os momentos de assistência ao aluno (AA), encontros virtuais e auxílio pelo aplicativo WhatsApp.

Ao final do Bloco 1, será realizado uma atividade de clínica prática, por meio de visita técnica qualificada, uma vez que objetiva reconhecer cenários, pacientes e a assistência aos pacientes críticos. Nela, o aluno deverá identificar os temas transversais estudados em sala de aula, reconhecendo-os nos cenários de prática e posteriormente, traduzir em uma atividade avaliativa denominada seminários de temas transversais em UE e RUE.

Estão previstas oficinas teórico-práticas a serem desenvolvidas durante o desenvolvimento dos temas específicos de urgência e emergência. Visam adquirir habilidades práticas para o desenvolvimento de técnicas avançadas pré e intra-hospitalar. Terão cunho temático, sendo cada tema desenvolvido por cada professor da disciplina, trabalhando com os grupos de alunos das tutorias por meio de rodízio diário.

Além disso, durante o desenvolvimento da disciplina, serão preparadas ações extensionistas e aplicadas por meio de atividades práticas que visam capacitar professores / cuidadores de crianças de 0 a 4 anos para ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde do escolar nas situações de urgência e emergência. Serão desenvolvidas por cada professor no âmbito dos grupos da tutoria.

As atividades de clínica prática 2, estão contempladas no bloco de aplicação da assistência de enfermagem para pacientes em situações críticas, em que por meio de rodízio de grupos cada aluno terá oportunidade de vivenciar a prática de enfermagem em diversos pontos de atenção da RUE.

### IV. Formas de Avaliação

Para o primeiro semestre serão realizadas 4 diferentes atividades avaliativas, descritas a seguir:

Primeira atividade avaliativa – Seminários – Valor 10,0

1 – Temas Transversais em UE e RUE - Valor 8,0

Método: Apresentação e entrega de trabalho escrito sobre os componentes de atenção da RUE e temas transversais no âmbito da urgência e emergência.

Este seminário deverá refletir a integração dos temas transversais trabalhados em sala de aula com a realidade dos campos de práticas. O aluno será avaliado por meio de instrumento próprio da disciplina (Apêndice B). Cada professor orientará o trabalho do seu respectivo campo de atividade de prática clínica com seu grupo de tutoria, por meio de avaliação contínua.

2 – AMUV – Valor 2,0

Método: Apresentação e entrega de relatório sobre situações de acidentes com múltiplas vítimas, direcionadas pelos professores. Neste seminário o grupo de alunos no âmbito das tutorias deverá apresentar um plano de atendimento de emergência para múltiplas vítimas. O



# UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997

<b>Ano</b>	<b>2023</b>
<b>Tp. Período</b>	<b>Anual</b>
<b>Curso</b>	<b>ENFERMAGEM (090)</b>
<b>Disciplina</b>	<b>2400 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM SITUAÇÕES CRÍTICAS</b>
<b>Turma</b>	<b>ENI-C#</b>
	<b>Carga Horária: 408</b>

## PLANO DE ENSINO

aluno será avaliado por meio de instrumento próprio da disciplina (Apêndice C). Cada professor orientará o trabalho do seu respectivo campo de atividade de prática clínica com seu grupo de tutoria, por meio de avaliação contínua.

Segunda atividade avaliativa – 2 Provas teóricas presenciais - Valor 10,0 cada

Método: Prova teórica presencial.

Terceira atividade avaliativa – Estudo dirigido - Valor 10,0

Método: Estudo dirigido que contemplará temas destacados, e elaborado pelos professores responsáveis.

Quarta atividade avaliativa

1 - Prova Prática – Valor 5,0

Método: Prova prática, por meio de simulação de cenas que envolvem a assistência de enfermagem para pacientes em situações críticas.

2 - Atividade prática extensionista – Valor 5,0

Método: Desenvolvimento e implementação de oficina sobre ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde do escolar das situações de urgência e emergência, por meio de capacitação de cuidadores de escolares de 0 a 4 anos em Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs).

Considerando as atividades de Seminários como única avaliação, a média simples das avaliações acima mencionados gerará a Média Final do primeiro semestre (MF1).

MF1= Avaliação 1 (seminários) + Avaliação 2 (provas teóricas)+ Avaliação 3 (estudo dirigido) + Avaliação 4 (Prova prática + atividade extensão)

5

Para o segundo semestre, a nota a ser considerada será da atividade avaliativa, descrita a seguir:

Atividade avaliativa – Atividade de Clínica Prática – Valor 10,0

Trata-se de avaliação formativa e continuada das atividades de clínica prática em setores de saúde, que envolvem o atendimento assistencial que envolvem pacientes em situações críticas.

Na avaliação de cada campo de atividade de clínica prática serão considerados os seguintes itens: Apresentação pessoal; Interesse e disponibilidade; Iniciativa, segurança, liderança; Obedecer às normas e rotinas da instituição; Atingiu os objetivos da atividade prática; Visão crítico-reflexiva; Correlaciona teoria e prática; Planeja e realiza as atividades diárias no campo; Comunicação; Interação com colegas de turma; Interação com profissionais da equipe Interação com o paciente/família; Criatividade; Postura profissional; Responsabilidade; Comportamento emocional; Correlaciona teoria e prática; Desenvolvimento do processo de enfermagem; Capacidade de avaliar (APÊNDICE A).

O desempenho do aluno em cada um dos campos de atividades de clínica prática será identificado por meio de observação participativa, conhecimentos técnico-científicos na realização das atividades práticas, habilidades e medidas de biossegurança.

A cada dois campos de atividade prática, os professores farão destaques das potencialidades e fragilidades de cada aluno, a fim de serem corrigidas nas próximas atividades práticas. Ao final de cada período de atividades práticas, o aluno recebe uma avaliação qualitativa do seu desempenho em campo, por meio do instrumento detalhado no Apêndice A.

Para essa avaliação, no final do semestre, será gerado uma única nota de consenso entre os professores com valor máximo de 10,0, considerando o instrumento norteador (Apêndice B).

Recuperação do rendimento acadêmico Será ofertada a oportunidade de recuperação de rendimento ao longo do processo avaliativo durante cada semestre. A recuperação do rendimento será ofertada quando houver pelo menos um discente com nota inferior a sete (7,0). Nessa situação, será oportunizada a todos os discentes a reoferta única do respectivo instrumento, considerando os componentes avaliativos propostos pela disciplina. Será considerada a maior nota obtida. Não será ofertada a recuperação nos casos de ausência na data estabelecida para a atividade avaliativa e/ou não cumprimento do prazo de entrega, exceto em casos garantidos pelas Normas Acadêmicas.

A recuperação do rendimento dos alunos serão dos conteúdos das duas provas teóricas, além disso, a recuperação será contínua, durante a realização das atividades acadêmicas. Dessa maneira, as provas teóricas e prática, serão oportunizadas em uma nova avaliação com valor máximo de 10,0 pontos para os alunos que obtiveram nota menor que 7,0 pontos.

Referente a atividade avaliativa prática do segundo semestre, a recuperação será contínua por meio de instrumento específico da disciplina (Apêndice A), para tanto serão considerados momentos para devolutiva do professor ao grupo de alunos, com apontamentos e direcionamentos para sua recuperação acadêmica.

## V. Bibliografia

### Básica

ANDRADE, M. T. S. Cuidados Intensivos: Guias Práticos de Enfermagem. Rio de Janeiro: 2000.

BENEDET, S. A.; BUB, M. B. C. Manual de Diagnóstico de Enfermagem. 2.ed. Santa Catarina: Bernuncia, 2001.

CARVALHO, W. B.; SOUZA, N.; SOUZA, R. L. Emergência e terapia intensiva pediátrica. São Paulo: Atheneu, 1997.

CINTRA, E. A.; NISHIDE, V. M.; NUNES, W. A. Assistência de Enfermagem ao paciente gravemente enfermo. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

DALLARI, S. G. A Saúde do Brasileiro. São Paulo: Ed. Moderna, 1996.

FIGUEIREDO, N. M. A.; VIEIRA, Á. A. B. (Org.). Emergência: atendimento e cuidados de enfermagem. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008.

GOMES, A. M. Emergência: planejamento e organização da unidade: assistência de enfermagem. São Paulo: EPU, 1994.

GRENVIK, A.; et al. Manual de Terapia Intensiva. São Paulo: Roca, 1998.

HUDAK, C.; GALLO, B. M. Cuidados Intensivos de enfermagem: uma abordagem holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

NASI, L. A.; et al. Rotinas em pronto socorro: politraumatizados e emergências ambulatoriais. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

<b>Ano</b>	<b>2023</b>
<b>Tp. Período</b>	<b>Anual</b>
<b>Curso</b>	<b>ENFERMAGEM (090)</b>
<b>Disciplina</b>	<b>2400 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM SITUAÇÕES CRÍTICAS</b>
<b>Turma</b>	<b>ENI-C#</b>
	<b>Carga Horária: 408</b>

## PLANO DE ENSINO

PIRES, M. T. B. Erazo: Manual de urgências em pronto-socorro. 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1996.  
SANTOS, N. C. M. Urgência e Emergência para a enfermagem: do atendimento pré-hospitalar APH à sala de Emergência. 5. ed. São Paulo: Iátria, 2008  
SANTOS, R. R. et al. Manual de Socorro de emergência. São Paulo: Atheneu, 1999.  
YAKO, I. Y. O. Manual de Procedimentos Invasivos realizados no CTI: Atuação das Enfermeiras. Rio de Janeiro: Medsi, 2000.  
TAMEZ, R. N.; SILVA, M. J. P. Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. 190p.

### Complementar

Almeida, M.F.B; Guinsburg, R. Reanimação Neonatal em Sala de Parto: Documento Científico do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2013.  
BAIRD, M. S; BETHEL, S. Manual de Enfermagem no cuidado crítico: intervenções em enfermagem e condutas colaborativas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.  
BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da unidade de emergência / Hospital São Rafael – Monte Tabor, Ministério da Saúde. – 10. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.  
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS), 2013.  
SBC, Sociedade Brasileira de Cardiologia. I diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. V.101, nº2, Agosto, 2013.  
CARVALHO, M. G. Suporte Básico de Vida no Trauma. São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2008.  
SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência. Arq Bras Cardiol. v.. 101 (supl 3), 2013.  
MARTINS, H. S.; et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 8ªed. São Paulo: Manole, 2013.  
PADILHA, K. G.; VATTIMO, M. F. F.; SILVA, S. C. Enfermagem em UTI: Cuidando do paciente crítico. 1ªed. São Paulo: Manole, 2009.  
PIRES, M.T. B; STARLING, S.V. Erazo - Manual de Urgências em Pronto-Socorro. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.  
SANTOS, L. C. G.; DIAS, A. L. P. Gerenciamento e sistematização do cuidado de enfermagem em terapia intensiva. 1ª ed. São Paulo: Phorte, 2013.  
SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz de interpretação de eletrocardiograma de repouso. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. V. 80 (supl II), 2003.  
SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de dor torácica na sala de emergência. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. V. 79 (supl II), 2002.  
SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz sobre tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. V. 83 (supl IV), 2004.  
UFPR, Universidade Federal do Paraná; Hospital de Clínicas. Protocolo de dor torácica. Curitiba – PR, 2010.  
VELLOSO, I. S. C.; ALVES, M.; SENA, R. R. Atendimento móvel de urgência como política pública de saúde. Rev. Min. Enferm, v. 12, n. 4, p. 557-563, out./dez., 2008.  
SOUZA, R. M. C.; CALIL, A. M.; PARANHOS, W. Y.; MALVESTIO, M. A. Atuação no Trauma: uma abordagem para a enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.  
SALLUN, A. M. C.; PARANHOS, W. Y. O enfermeiro e s situações de emergência. 2ª ed., São Paulo: editora Atheneu, 2013.  
FIGUEIREDO, N. M. A.; SILVA, C. R. L.; SILVA, R. C. L. UTI: atuação, intervenção e cuidados de enfermagem. 2ª ed., São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2009.  
MARUKAMI, B. M.; SANTOS, E. R. Enfermagem em terapia intensiva. Barueri, SP: Editora Manole, 2016.  
DONNA, N. Nurse to Nurse: cuidado do trauma em enfermagem. Porto Alegre: AMGH, 2011.  
SHETTINO, G.; CARDOSO, L. F.; MATTAR JR, J.; GANEM, F. Paciente crítico: diagnóstico e tratamento. 2ª ed.. Barueri, SP: Editora Manole, 2012.  
CHULAY, M.; BURNS, S. M. Fundamentos de enfermagem em cuidados críticos da AACN. 2ª ed., Porto Alegre: AMGH, 2012.

### APROVAÇÃO

**Inspetoria:** DENF/G  
**Tp. Documento:** Ata Departamental  
**Documento:** 08  
**Data:** 16/06/2023