



FACULDADE SANTA TEREZINHA - CEST
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
PLANO DE ENSINO

CEST: MISSÃO E VISÃO

Missão	<i>Promover educação superior de excelência, formando profissionais competentes e éticos, cidadãos comprometidos com o desenvolvimento da sociedade e com o segmento das pessoas com deficiência, conscientes de sua função transformadora.</i>
Visão	<i>Ser referência regional em educação superior, reconhecida pela excelência de sua atuação e compromisso social.</i>

DADOS DA DISCIPLINA

CÓDIGO	NOME	CH TOTAL	PERÍODO	HORÁRIO
0578	Cuidar Em Enfermagem Na Saúde Da Criança e do Adolescente	140h Teórica: 100h Prática: 40h	8º	MATUTINO

EMENTA

Crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente. Assistência de enfermagem ao recém-nascido, criança e adolescente com afecções. A hospitalização infantil para a criança e família. Assistência de enfermagem à criança e ao adolescente sadio e/ou doente visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

OBJETIVOS

GERAL:

Desenvolver habilidades e competências técnico-científicas e humanas essenciais à assistência de enfermagem integral à saúde da criança e do adolescente, com vistas à promoção, prevenção e recuperação da saúde.

ESPECÍFICOS:

Conhecer os programas de atenção à saúde da criança e do adolescente preconizados pelo Ministério da Saúde.

Perceber a importância da pediatria em todas as fases do desenvolvimento humano, desde o nascimento. Destacar os direitos da criança e do adolescente concernentes à saúde.

Identificar os achados clínicos normais e as alterações patológicas através do exame físico.

Executar procedimentos técnico-científicos no atendimento ao recém-nascido de alto risco, à criança e ao adolescente, atuando também nas urgências e emergências.

Realizar cálculos de dosagens infantis para administração de medicamentos, obedecendo os princípios científicos.

Obter os subsídios necessários à prestação de cuidados de enfermagem baseada em competências cognitivas, técnicas e humanas, à família, jovens, crianças e recém-nascidos no âmbito dos cuidados de saúde primários e dos cuidados diferenciados, de forma a amenizar os efeitos deletérios.

Sistematizar a assistência de enfermagem empregando as etapas do processo de enfermagem.

Refletir sobre as situações, contextos e práticas inerentes à Enfermagem na atenção à saúde da criança e do adolescente, numa perspectiva multidimensional, interpessoal e multidisciplinar.

Exercitar o trabalho em equipe em sala de aula, tendo em vista as condutas adequadas a serem adotadas no campo prático.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE I - CONHECENDO A PEDIATRIA (35 HS)

- 1.1 História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas.
- 1.2 Introdução a Enfermagem pediátrica; histórico, conceitos, divisão e definição em pediatria e puericultura;
- 1.3 Estatuto da criança e do adolescente.

UNIDADE II - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO (35 HS)

- 2.1 Adaptação do RN à vida extra uterina, Respiratório e Termorregulador.
- 2.2 Classificação e avaliação do recém-nascido /Assistência de enfermagem ao recém-nascido a termo, pré-termo e pós-termo.
- 2.3 Infecções congênitas e perinatais (HIV, Sífilis, Toxoplasmose, Sepsis).
- 2.4 Sinais e sintomas mediatos e imediatos ao RN/ Exame físico do RN.
- 2.5 Atenção Humanizada ao RN Baixo Peso e o prematuro / Método Mãe Canguru.
- 2.6 Reanimação neonatal na sala de parto.
- 2.7 Assistência de enfermagem aos principais distúrbios do recém-nascido de alto risco: cirúrgicos (estenose do píloro, gastrosquise, onfalocele, hidrocefalia e mielomeningocele, pé torto congênito) respiratório (asfixia perinatal, Doença de Membrana Hialina, Taquipnéia Transitória, Síndrome de Aspiração de Mecônio, Hipertensão Pulmonar Persistente, Apnéia e icterícia neonatal).
- 2.8 Posicionamento do Recém Nascido / Avaliação e Tratamento da Dor em Neonatologia.
- 2.9 Procedimentos de Enfermagem em UTI Neonatal / Unidade Neonatal.
- 2.10 Suporte Ventilatório.
- 2.11 Nutrição Parenteral e Enteral.
- 2.12 Programa Nacional de Triagem Neonatal – PNTN.

UNIDADE III - ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA (35 HS)

- 3.1 Assistência de Enfermagem no Crescimento e Desenvolvimento da Criança.
- 3.2 Semiologia Pediátrica, Somatoscopia – exame dos segmentos corporais pormenorizados.
- 3.3 Calendário de vacinação da criança e do adolescente.
- 3.4 Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar
- 3.5 Aleitamento materno e problemas decorrentes da Lactação.
- 3.6 Nutrição nos primeiros 2 anos de vida.
- 3.7 Calendário de vacinação da criança e do adolescente.
- 3.8 AIDPI – atenção integrada às doenças prevalentes na infância.
- 3.9 Contextualização das doenças prevalentes em crianças de 0 a 5 anos.
- 3.10 Protocolo de atenção às crianças acometidas por doenças prevalentes na infância em unidades básicas de saúde.
- 3.11 Crescimento e desenvolvimento puberal
- 3.12 Crescimento e desenvolvimento dos adolescentes.
- 3.13 Consulta do adolescente.
- 3.14 Características fisiológicas, psicológicas e sociais da adolescência.
- 3.15 Enfermagem e a atenção integral a saúde da criança e do adolescente.
- 3.16 A família como enfoque da atenção à saúde da criança e do adolescente.
- 3.17 A integralidade como princípio da atenção à saúde da criança e do adolescente.
- 3.18 Programa saúde do escolar (PSE)
- 3.19 Problemas de saúde e situações de riscos do adolescente: acne, obesidade, anorexia, bulimia, gravidez, aborto, DST, droga, dição, depressão e suicídio, delinquência juvenil, violência e maus tratos e prostituição

UNIDADE IV - A CRIANÇA E O ADOLESCENTE HOSPITALIZADOS. PATOLOGIAS MAIS COMUNS NA INFÂNCIA/PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM (35 HS)

- 4.1 Processo cirúrgico na infância e adolescência: cuidados peri – operatórios.
- 4.2 Tecnologia adequada para assistência à criança e ao adolescente hospitalizado: sondagens, punção venosa e administração de medicamentos, colheita de exames, gavagem, gastrostomia, oxigenioterapia, hidratação, soroterapia, hemoterapia, nutrição parenteral total, nutrição enteral e curativos.
- 4.3 Doenças respiratórias na infância: Infecções das Vias Aéreas Superiores (Resfriado comum, Faringite Faringo-amigdalite e Faringite).
- 4.4 Epiglotite, Sinusite – Rinosinusite, Otite Média Aguda (OMA), Gripe ou influenza) e Infecções das Vias Aéreas Inferiores (Bronquiolite Bronquite e pneumonias).



FACULDADE SANTA TEREZINHA - CEST
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
PLANO DE ENSINO

- 4.5 Doenças crônicas prevalentes na infância.
- 4.6 Acidentes e maus tratos/violência na infância e na adolescência.
- 4.7 Dermatoses (Dermatite Atópica, Dermatite Seborreica, escabiose, Tinha do couro cabeludo, Molusco Contagioso, Impetigo, Eczemas, Larva migrans e Exantema vesicular).
- 4.8 Assistência à criança hospitalizada: tipos de abordagem e suas implicações para a enfermagem / Cuidado centrado na família da criança durante a doença e a hospitalização (Aspectos e legais da prática de enfermagem em unidades de atendimento da criança e família) / Brinquedo terapêutico na assistência à criança.
- 4.9 Emergências em pediatria (ressuscitação cardiopulmonar) e Arritmias em Pediatria (dinâmica de equipe para uma ressuscitação eficaz).
- 4.10 Administração de medicamentos em pediatria: cálculos de dosagem de medicação infantil, cuidados na administração (Dose e Posologia)
- 4.11 Assistência de enfermagem a criança com disfunção gastrointestinal, renal e urinária (distúrbios hidroeletrólíticos, métodos dialíticos e cuidados com estomas).
- 4.12 Assistência de enfermagem à criança com disfunções neurológicas: crises convulsivas e meningites.
- 4.13 Assistência de enfermagem à criança com problemas hematológicos.
- 4.14 Utilização do Processo de Enfermagem para o planejamento da assistência à criança e/ou adolescente hospitalizado através do método clínico utilizando a taxonomia do diagnóstico de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA Internacional), para: identificação do diagnóstico de enfermagem; levantamento de fatores relacionados e das características definidoras que irão nortear a prescrição e a evolução de enfermagem.

PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS

Aulas expositivas e dialogadas de forma síncrona, com uso das ferramentas Classroom, Meet etc; Trabalhos individuais e em grupos; Vídeo-aulas; PodCast's; Formulários do Google® com questões de fixação dos conteúdos; Gamificação de conteúdos (Kahoot®, Quiz, Mentimeter® etc); Discussão de textos e artigos científicos, estudos de casos; TBL (Team-Based Learning/Aprendizado baseado em equipe); Sala de aula invertida.

Serão realizadas aulas práticas em laboratório, com restrição do número de alunos por grupo e respeitando os protocolos de biossegurança e as medidas de distanciamento social. Serão disponibilizados materiais instrucionais pelos docentes (vídeos, tutoriais, textos, debates, estudo de casos, roteiros explicativos etc) e propostas tarefas formativas a serem realizadas pelos estudantes de modo síncrono e/ou assíncrono, pela Plataforma Google Educacional, por meio das ferramentas Classroom e Meet.

TRABALHOS DISCENTES EFETIVOS – TDE's

TDE 1: Estudo dirigido e estudo de caso sobre a aplicabilidade em gráficos e interpretação de dados na caderneta da criança (28h).

RECURSOS DIDÁTICOS

Data Show; Internet; Ferramentas da Plataforma Google Educacional; Quadro branco e Pincel; Aplicativos;

SISTEMA DE AVALIAÇÃO

A avaliação tem caráter processual e diagnóstico, objetivando o acompanhamento do desempenho do aluno no decorrer da disciplina, para tanto, devem ser considerados aspectos qualitativos como a participação ativa nas aulas e atividades acadêmicas, o relacionamento aluno-professor e aluno-aluno, a cooperação, a competência fundamentada na segurança dos conhecimentos adquiridos, a autonomia para aprofundar os conhecimentos, a pontualidade, o cumprimento de prazos na entrega de trabalhos, dentre outros.

Cotidianamente, a cada aula, a avaliação ocorrerá com base em procedimentos como: discussão de temas relacionados aos conteúdos; exercícios escritos; construção de mapas mentais, produção textual; estudos dirigidos; demais atividades avaliativas correlacionadas aos objetivos da unidade de estudo

Além dos aspectos qualitativos, serão observados critérios objetivos com base nas normativas institucionais:

- a) frequência mínima de 75% da carga horária da disciplina;
- b) 2 (duas) avaliações formais (provas), cada uma na proporção mínima de 70% para composição da nota;
- c) atividades acadêmicas individuais, na proporção de até 30% para a composição da nota, quando se fizerem complementar à prova.

As três notas parciais exigidas ao aluno, obedecida a Resolução nº 015/2020 – CEPE, serão obtidas da seguinte forma: realização de 02 (duas) avaliações formais, das quais resultarão 02 (duas) Notas Parciais, sendo que, para constar no Sistema Acadêmico, a 3ª Nota Parcial será registrada a partir da repetição da maior nota dentre as notas obtidas nas 02 (duas) avaliações formais;

As 1ª e 2ª Notas Parciais, resultantes da primeira e da segunda avaliação formal, respectivamente, serão compostas pela junção da aplicação remota de um instrumento avaliativo (qualitativo ou quali quantitativo) com a apuração da realização e devolutiva efetiva, pelo aluno, das atividades acadêmicas propostas pelo docente (síncronas e/ou assíncronas), desenvolvidas durante o período preparatório e antecedente à data da aplicação do instrumento avaliativo.

Dentre as atividades acadêmicas está prevista:

- Aplicabilidade de dados propostos em casos clínicos em gráficos da caderneta da criança e possíveis condutas; essa produção terá peso de 30% na composição da nota da 1ª avaliação.

A aplicação dos instrumentos avaliativos formais será feita por meio remoto e terá peso de, no mínimo, 70% (setenta por cento), na composição das Notas Parciais, da seguinte forma:

a) a avaliação quali quantitativa será elaborada nos moldes da Resolução CEPE nº 072/2011 Consolidada e aplicada pela Plataforma MestreGR.

b) a avaliação qualitativa será realizada com base no instrumento avaliativo qualitativo conforme a Resolução nº 015/2020 e será realizada por meio da Plataforma Google Forms.

Em consonância às normas institucionais, não obtendo média para aprovação a partir das três notas parciais, o discente automaticamente estará inscrito para realizar a prova substitutiva e, caso ainda não seja aprovado, mas tendo alcançado a média quatro, se submeterá à prova final.

ARTIGO CIENTÍFICO E TEXTO PARA ATIVIDADES ACADÊMICAS

Artigo científico:

. Referência: -Ministério da **Saúde. Caderneta da criança** - menino. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

-Ministério da **Saúde. Caderneta da criança** - menina. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

. Atividade: Estudo dirigido de caso clínico.

. Referência: COSTA, Taine et al. Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 51, e03210, 2017.

. Atividade: Fórum De Discussões.

Texto acadêmico:

. Referência: COSTA, Taine et al. Medidas não-farmacológicas para alívio da dor de recém-nascidos em unidade de terapia intensiva neonatal. **Enfermagem Brasil**, v.19,e 6,2020.

. Atividade: Fórum De Discussões.

BIBLIOGRAFIA

Básicas

BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. 12.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2011.

COLLET, N. et al. **Manual de enfermagem em Pediatria**. 2. ed. Goiânia: AB, 2010.

HOCKENBERRY, M.; WILSON, D.; WINKELSTEIN, M. L. **Fundamentos da enfermagem pediátrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Mosby, 2012.

Complementares

CLOHERTY, J. P., EICHENWALD, E. C., STARK, A. R.; **Manual de neonatologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ENGEL, J.; **Avaliação em pediatria**. 3 ed. São Paulo, Editora Ernesto Reichmann, 2002.

FINBERG, L. **Saunders manual de clínica pediátrica**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2000.

KLIEGMAN, R. M. et al; Nelson, tratado de pediatria. vol. 1 e 2. 18 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SCHIMITZ, E. M. R. **A enfermagem em pediatria e puericultura**. São Paulo: Atheneu, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 4 v.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

[hp://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf).

BRASIL. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 1990. Disponível:

[hp://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm). Janeiro: Guanabara Koogan, 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:

[hp://www.brasilus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-doministro/4007-portaria-n-1-130-de-5-de-agosto-de-2015](http://www.brasilus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-doministro/4007-portaria-n-1-130-de-5-de-agosto-de-2015).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

[hp://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf).