UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM **SEMESTRE 2018-1**
COORDENADORAS: ANA ROSETE MAIA e FRANCINE LIMA GELBCKE

PLANO DE ENSINO

1. CÓDIGO DA DISCIPLINA: INT 5212

2. NOME DA DISCIPLINA: Estágio Supervisionado II
3. CARGA HORÁRIA: **486h/a (27 créditos práticos)**
4. PRÉ-REQUISITOS: **INT 5211**

5. EMENTA: ESTÁGIO SUPERVISIONADO II

Planejamento, execução e avaliação de plano de atividades envolvendo as dimensões do cuidado, gerência e educação em enfermagem no processo de viver humano, a indivíduos, famílias, grupos e comunidades, sob orientação de um docente, com supervisão de enfermeiros em instituição conveniada hospitalar. Gestão do cuidado de enfermagem. Sistematização da assistência de enfermagem. Segurança do paciente.

6. COMPETÊNCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS PELOS ALUNOS NA 10ª FASE (Objetivos)

No Estágio Supervisionado II o aluno deve consolidar sua formação como enfermeiro, exercitando as competências e habilidades gerais previstas pelo Curso de Graduação em Enfermagem, ou seja: **atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.**

Assume-se que no ES II o aluno deve desenvolver todas as **competências e habilidades específicas, conforme dispostas no Projeto Político Pedagógico do curso:**

- atuar profissionalmente, compreendendo o processo de viver humano em suas dimensões, expressões e fases evolutivas;

- incorporar a ciência, a arte e a tecnologia do cuidar como instrumentos para/na/de atuação e desenvolvimento profissional;

- desenvolver permanentemente sua formação ética, política, técnico-científica, conferindo qualidade ao exercício profissional;

- relacionar-se com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

- compreender a política de saúde no contexto das macro políticas;

- reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade do cuidado, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações de promoção e de recuperação da saúde e de prevenção de agravos, individuais e coletivas, em todos os níveis de complexidade do sistema e de acordo com as especificidades regionais;

- atuar nas políticas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso, considerando o gênero;

- ser capaz de avaliar, diagnosticar e atuar na solução de problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho de saúde, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

- reconhecer as relações e organização do trabalho e seus impactos na saúde e na qualidade dos cuidados prestados;

- assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional e interdisciplinar em saúde;

- acessar e usar criticamente inovações tecnológicas;

- atuar nos diferentes cenários da prática profissional, identificando as necessidades individuais e coletivas de saúde, seus condicionantes, determinantes e perfis epidemiológicos;

- coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde e a articulação às ações multiprofissionais;

- prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades do indivíduo, família e grupos sociais;

- gerenciar o processo de trabalho de enfermagem, fundamentado na Ética e Bioética, em todos os âmbitos de atuação profissional;

- planejar, implementar e participar do processo de formação e da qualificação permanente dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

- planejar e implementar ações de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

- desenvolver, participar e aplicar pesquisas ou outras formas de produção de conhecimento, que objetivem a qualificação da prática profissional;

- respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

- participar na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

- participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

- assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

- cuidar da própria saúde e buscar seu bem-estar como cidadão e profissional;

- reconhecer o papel social do enfermeiro e organizar-se politicamente para a defesa dos interesses da categoria e da sociedade.

7 DIRETRIZES PEDÁGOGICAS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO

O desenvolvimento do Estágio Supervisionado se norteia pelas seguintes diretrizes:

A. **O ES II atenderá ao principio do vínculo consistente e duradouro com o cenário ou serviço**, de modo a promover a efetiva integração do estudante à equipe e usuários do mesmo, o desenvolvimento de todas as competências que requerem conhecimento do local/serviço, oportunidades de planejamento, execução e avaliação de ações de cuidado, gestão e educação, além de promover o espaço para o exercício da liderança e autonomia inerentes ao profissional enfermeiro.

B. **O ES II atenderá ao principio da qualidade e capacidade dos serviços para suprir às demandas de formação,** o que inclui a avaliação criteriosa de possíveis ofertas destes cenários, quanto ao tipo de atendimento, supervisão qualificada, relações com o Departamento de Enfermagem e com professores orientadores e supervisores, participação e compromissos compartilhados. Assim, a oferta se dará dentro de um conjunto de cenários previamente definidos pelo Departamento de Enfermagem e Coordenação do Curso, sempre sujeita a revisões e sem impedir as iniciativas de intercâmbio, que seguem normas próprias.

C. **O ES II atenderá ao principio da qualidade da orientação e acompanhamento docente**, de modo a favorecer a integração docente-assistencial, o vínculo e a participação em projetos comuns e em todas as etapas do processo de desenvolvimento do estágio (planejamento, execução e avaliação) do ES. Assim, os docentes de ES I e II serão alocados de forma estável, evitando o caráter esporádico ou eventual.

D. Os ES II **atenderão ao princípio da similaridade dos cenários/serviços assistenciais para todos os estudantes**, em atendimento ao perfil profissional e à experiências fundamentais para o futuro exercício profissional em diferentes campos de trabalho.

E. **O ES II tem sua referência na rede do SUS de Atenção Hospitalar**, sendo desenvolvido em Instituições de Saúde Hospitalares de Florianópolis, de outros municípios de Santa Catarina e do Brasil, desde que verificadas as condições legais do ES e do perfil assistencial da Instituição. Eventualmente, poderá ser realizado em outros países, no nível de atenção hospitalar, obedecidas as condições legais do ES. Envolve o conjunto das áreas da atenção hospitalar e das ações de saúde atribuídas às unidades hospitalares e serviços de recuperação da saúde, em especial, as definidas nas redes de atenção do SUS preconizadas pelo Ministério da Saúde. As atividades estarão organizadas em um Plano de Ação do Estágio (PAE). O ES II poderá ser desenvolvido em duas modalidades, conforme escolha de cada um dos grupos de alunos. Na primeira modalidade, estágio unificado, o grupo realizará o ES integralmente, (486 horas), em uma unidade de internação de clínica médica ou cirúrgica para adultos. Neste caso, o PAE pode prever atividades complementares envolvendo itinerários terapêuticos internos ou inter hospitalares, apoio diagnóstico e terapêutico, visitas técnicas a outros setores especializados da instituição ou fora dele e atuação em iniciativas de gestão, segurança do paciente e de educação permanente, como por exemplos: Unidade de Emergência, SAMU, Centro Cirúrgico, Unidade de Queimados, UTI, Transplantes, Cirurgia e Quimioterapia Ambulatorial, Telessaúde, Hemodiálise, Hemodinâmica, Endoscopia, CCIH, Capacitação e Pesquisas, Sistemas Informatizados e gestão em saúde e enfermagem institucional. Na segunda modalidade, estágio misto, o grupo pode optar por desenvolver o ES em dois espaços assistenciais, sendo uma parte, 60% da carga horária, (292 horas), em uma unidade de internação de clinica médica ou cirúrgica para adultos. E, a outra parte, 40% da carga horária, (194 horas), em serviços ou unidades de internação especializadas, tais como, SAMU, Unidade de Urgência e Emergência (adulto e infantil), UTI (adulto e infantil), Centro Cirúrgico (adulto e infantil), Unidade de Internação Pediátrica, Unidade de Internação Obstétrica, Centro Obstétrico, Unidade de Queimados, Unidade de Transplantados, Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Unidade ou Serviço de Longa Permanência, entre outros. Neste caso, de estágio misto, haverá um segundo PAE contendo as atividades especificas do segundo campo. A Avaliação do estágio misto compreende o aproveitamento indicado pelos dois enfermeiros supervisores, sendo peso 6 para a primeira parte e peso 4 para a segunda parte. Os locais de realização do ESII serão escolhidos pelos grupos de no máximo dois alunos, a partir de uma lista de opções pré definida pela coordenação. Demandas de locais fora da lista serão apreciadas e aprovadas pela coordenação.

F. Apesar do princípio expresso no item D (similaridade dos cenários), a organização do ES II em dois cenários, promovida no momento 2, atende ao princípio da **oportunidade de experiências diferenciadas em relação ao conjunto de alunos e em áreas ampliadas**, de acordo com a livre aproximação com outros serviços, gerais ou especializados, sem que seja impedida a escolha por dar continuidade ao estágio em um mesmo local (momentos 1 e 2).

8. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

No estágio supervisionado o aluno deverá retomar os conteúdos específicos das fases anteriores do curso, especificamente os relacionados ao campo da atenção hospitalar e especificidades do cuidado em relação à complexidade e etapas do ciclo vital, incluindo conteúdos da gestão do cuidado, planejamento de sua intervenção e desenvolvimento da pesquisa vinculada ás necessidades do campo de conhecimento da Enfermagem.

9. METODOLOGIA:

***** Participação nas aulas/encontros de discussão de temas emergentes da prática e de socialização/ compartilhamento das experiências e vivências cada campo de estágio**;**

*****Elaboração da primeira versão do Planejamento das Atividades de Estágio (PAE) junto com o supervisor de campo e professores coordenadores da fase (inicio do estágio)*;

*Desenvolvimento do estágio, conforme o cronograma da disciplina “Estágio Supervisionado II”;

*Aperfeiçoamento do PAE e entrega da versão final em data prevista no cronograma da disciplina ao(s) supervisor(es) e coordenadores da 10ª fase;

* Elaboração do Relatório de Estágio e entrega ao(s) supervisor(es) e coordenadores da 10ª fase ;

*Apresentação do Relatório de Estágio em Seminário.

OBS: * Poderá ocorrer a participação de pós-graduandas na disciplina, por meio de desenvolvimento de Estágio Docência, segundo plano de ensino aprovado pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

**** Recomenda-se que os alunos disponibilizem cópias do Relatório às Instituições onde desenvolveram o Estágio**.

10 AVALIAÇÃO

A avaliação do rendimento escolar será feita através da freqüência, conforme normas da UFSC e o aproveitamento segundo critérios de avaliação adotados pela disciplina.

Esta avaliação será efetuada pelo(s) supervisor(es) e professores coordenadores, com a participação do aluno.

Abaixo se discriminam os aspectos a serem avaliados, os avaliadores e os respectivos pesos de cada etapa:

1) **NOTA DO ESTÁGIO** (Considera o desempenho/Instrumento de avaliação de Estágio) = **N1**

ALUNOS	NOTA ESTAGIO (Avaliadores: supervisor(es) e professores coordenadores)	**Nota x Peso 7.0**	**FINAL ESTAGIO**

2) **NOTA DO PLANO, RELATÓRIO DE ESTÁGIO e PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES TEÓRICAS DA DISCIPLINA** (**ENCONTROS**) (Considera PAE e REAPE entregues e apresentação em SALA DE AULA) **= N2**

ALUNOS	NOTA DO PAE/REPAE/SEMINÁRIOS (Avaliadores: professores coordenadores	**Nota x Peso 3.00**	**FINAL TCC**

3) **NOTA FINAL NA 10ª FASE**

ALUNOS	**N1 + N2**	DIVIDIDO POR 10	**FINAL**

10. CRONOGRAMA

As datas das atividades previstas, acima citadas, constarão de cronograma específico anexado ao plano de ensino.

*****OBS: Os alunos poderão desenvolver cargas diárias adaptadas às características e agenda do campo, cumprindo as horas semanais e mensais de estágio, intercalando as folgas apropriadas, em atenção à legislação acadêmica da UFSC e ao Regulamento de Estágio. Os alunos não podem extrapolar 30 horas aula semanais da disciplina, efetuar concentrações de horas mensais ou finalizar antecipadamente o semestre letivo. **Qualquer mudança de data ou horário do cronograma de estágio deverá ser pactuada com o supervisor de campo e com a ciência dos professores da Disciplina.**

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. 1 GEORGE, Julia B. Teorias de enfermagem: Fundamentos para a prática profissional. Tradução de Regina Machado Graces. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
2. LEFEVRE, Rosalinda Alfaro. **Aplicação do processo de enfermagem:** uma ferramenta para o pensamento crítico. 7. ed. Porto Alegre (RS): ARTMED, 2010.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica n. 1 ao 36,** disponível em: http://saude.gov.br/bvs/
4. VERDI, Marta; BOEHS, Astrid Eggert; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. **Enfermagem na atenção Primária de saúde –** Textos Fundamentais. V.1. Saúde Coletiva e Saúde da Criança. Florianópolis: UFSC/NFR/SBP, 2005. 514 p.
5. ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota; GARCIA, Olga Regina Zigelli Garcia; BOEHS, Astrid EGGERT; VERDI, Marta. **Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da mulher –** Textos Fundamentais. Série atenção Primária de Saúde- v.2. Florianópolis: UFSC/NFR, 2005.389 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1 BORK, Anna Margherita Toldi. **Enfermagem de excelência: da visão à ação**. 1ª edição. São Paulo: Guanabara Koogan, 2003.

2 PORTELA, Cristina Rodrigues; CORREA, Gladis Tenenbo JM. **Manual de Consulta para Estágio em Enfermagem.** São Paulo: Difusão, 2004

3 REALPH, Sheila Sparks; TAYLOR, Cynthia M. **Manual de diagnostico em enfermagem.** 7. ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2009

4 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

5 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial.** Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

6 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família. 2 **A implantação da unidade de saúde da família.** Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

7 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

8 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica** In: http://saude.gov.br/bvs/

9 BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE/FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Manual de Procedimentos para Imunização**. Brasília, 1998.

10 INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES – ICN. **Classificação Internacional para a Prática de enfermagem – CIPE.** Lisboa: Estúdio Lusodidacta Ltda, 2010. 205 pg.

11 MERHY; Emerson, et all. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano.** Editora HUCITEC, São Paulo, 2003.

12 ROSEN. G. **Uma história da saúde pública.** São Paulo: Ed UNESP,HUCITEC, Rio de Janeiro, ABRASCO, 1994 423 p.

13 ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia e Saúde**. Fortaleza, UNIFOR, 1994.

14 STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária – equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Ministério da Saúde, UNESCO, Brasília: 2004. 723p.