**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ**

**CÂMPUS LONDRINA**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL CONTINUADA DE CUIDADOR DE IDOSO**

**(PRONATEC)**

**LONDRINA**

**2012**

**INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ**

**Reitor**

 Irineu Mário Colombo

**Pró-reitor de Ensino**

Ezequiel Westphal

**Diretor de Ensino Médio e Técnico**

Evandro Cherubini Rolin

**Coordenadora de Ensino Médio e Técnico**

Adnilra Selma Moreira da Silva Sandeski

**Diretora Geral do Campus**

EdilomarLeonart

**Diretor de Ensino, Pesquisa e Extensão**

**Coordenador Adjunto (PRONATEC)**

Cleber Gomes Caldana

**Supervisor do Curso**

Carlos Marcelo Archangelo

**Comissão de Elaboração do PPC**

Carlos Marcelo Archangelo

Rosana Claudia de Assunção

Juliane Pagliari Araújo

**SUMÁRIO**

[1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO 4](#_Toc337669611)

[2. CARACTERÍSTICA DO CURSO 5](#_Toc337669612)

[3. ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO 6](#_Toc337669613)

[3.1 JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO 6](#_Toc337669614)

[3.2 OBJETIVOS 9](#_Toc337669615)

[3.3 REQUISITOS DE ACESSO 10](#_Toc337669616)

[3.4 PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO 10](#_Toc337669617)

[3.5 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM 10](#_Toc337669618)

[3.5.1 Avaliação da Aprendizagem 12](#_Toc337669619)

[3.6 CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTO E EXPERIÊNCIA ANTERIOS 12](#_Toc337669620)

[3.6.1 Aproveitamento de Estudos Anteriores 13](#_Toc337669621)

[3.6.2 Certificação de Conhecimentos Anteriores 13](#_Toc337669622)

[3.7 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS, RECURSOS TECNOLÓGICOS E BIBLIOTECA 14](#_Toc337669623)

[3.7.1 Instalações 14](#_Toc337669624)

[3.8 PESSOAS ENVOLVIDAS: DOCENTES E TÉCNICOS 14](#_Toc337669625)

[3.9 DESCRIÇÃO DE DIPLOMAS E CERTIFICADOS A SEREM EXPEDIDO 14](#_Toc337669626)

[3.10 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR 15](#_Toc337669627)

[3.10.1 Módulos Erro! Indicador não definido.](#_Toc337669628)

[REFERÊNCIA: CONSULTAS 31](#_Toc337669630)

[ANEXO I 33](#_Toc337669632)

**PROPOSTA DE CURSOS NAS MODALIDADES**

**FIC, TÉCNICO E TECNOLÓGICO.**

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

**PROCESSO NÚMERO:**

|  |
| --- |
| **NOME DO CURSO: Cuidador de Idoso (PRONATEC)** |

|  |
| --- |
| **EIXO TECNOLÓGICO: Ambiente e Saúde** |

|  |
| --- |
| **COORDENAÇÃO PRONATEC:****Coordenador Adjunto: Cleber Gomes Caldana****Telefone: (43) 3878-6100 E-mail:** cleber.caldana@ifpr.edu.br**SUPERVISOR DO EIXO:****Supervisor: Carlos Marcelo Archangelo****Telefone: (43) 3878-6100 E-mail:** carlos.archangelo@ifpr.edu.br |

|  |
| --- |
| **LOCAL DE REALIZAÇÃO/CAMPUS: INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ – CAMPUS LONDRINA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TEL:** **(43) 3878-6100** | **HOME-PAGE:****HTTP://londrina.ifpr.edu.br** | **E-MAIL:****Secretaria\_londrina@ifpr.edu.br** |

2. CARACTERÍSTICA DO CURSO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NÍVEL | FICX | TÉCNICO | TECNOLÓGICO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MODALIDADE: | PRESENCIALX | PROEJA | A DISTÂNCIA  |

|  |  |
| --- | --- |
| PARCERIA COM OUTRAS INSTITUIÇÕES:XSIM NÃO | ESPECIFICAR (anexar documentação comprobatória): Nome:Endereço:Telefone: E-mail: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PERÍODO DO CURSO: Vespertino | INÍCIO: OUT/2012 | TÉRMINO: DEZ/2012 |

|  |
| --- |
| HORÁRIO DE OFERTA DO CURSO:2ª a 5ª feira13h30min as 18h00min com intervalo de 20 minutos entre 16h00min e 16h20min.5 (cinco) aulas de 50min cada. |

|  |  |
| --- | --- |
| CARGA HORÁRIA\*: 160 horasESTÁGIO: 0CARGA HORÁRIA TOTAL: 160 horas | NÚMERO DE VAGAS:MÍNIMO MÁXIMO  40 25 |

3. ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

3.1 JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO

O fenômeno do envelhecimento da população mundial já é uma realidade em todo planeta. Nas últimas décadas, a China, o Japão, e os países da Europa e da América do Norte, têm enfrentado um avanço no contingente de idosos em seu contexto socioeconômico e cultural. Isso se deve ao declínio da taxa de fecundidade nos últimos anos e à diminuição da taxa de mortalidade decorrente das grandes conquistas tecnológicas da medicina moderna (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987; BRASIL, 2006).

É neste cenário que também o Brasil, nos últimos 30 anos, apresenta um aumento significativo, absoluto e relativo do envelhecimento de sua população. Para Santos Junior (2003), “o Brasil ganhou destaque para estudo populacional, não só no contingente de idosos, mas principalmente pela velocidade de crescimento desse segmento”.

Conforme o Instituto Brasileiro Geografia e Estatística – IBGE (2003), dados estatísticos mostram que a população idosa no Brasil atualmente é de 15 milhões, e, segundo estimativas, esse número deverá ultrapassar 30 milhões em 2020. A projeção da Organização Mundial da Saúde é de que até 2025, o Brasil ocupe o sexto lugar no *ranking* dos maiores índices de envelhecimento no mundo. A pirâmide populacional estará modificada e isso deve levar a um repensar sobre as políticas de saúde sociais e econômicas, sendo necessária a re-estruturação das ações de saúde (SILVESTRE; COSTA, 2003).

O aumento da população idosa pode ser atribuído à melhoria da qualidade de vida e, conseqüentemente, ao aumento da expectativa desta. Também se pode apontar como fatores determinantes para tal fato a diminuição da taxa de natalidade e de fecundidade, bem como a evolução tecnológica na medicina, procedimentos diagnósticos e terapias diversificadas e sofisticadas, o que contribui para a promoção, prevenção e tratamento de certas patologias (IBGE, 2003).

Os idosos apresentam transformações próprias nos seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais, requerendo assistências diferenciadas a sua saúde. Voltar a atenção à saúde do idoso é um ato político que envolve diferentes atores sociais, gestores, sociedade civil organizada e a clientela de idosos, os quais, em processo democrático, participativo, devem se articular e negociar as tomadas de decisões para o enfrentamento do envelhecimento populacional. Como contexto geral, o processo de envelhecimento pode ser caracterizado por um processo multidimensional agregado a uma perspectiva biológica, social, intelectual, econômica, funcional e cronológica, sendo a última a mais utilizada (PAPALEO; SALLES, 2001).

Diante dessa consideração, Freitas et. al. (2002) lembram ainda que os termos envelhecimento (processo), velhice (fase da vida) e velho ou idoso (resultado final) estão intimamente relacionados. Com base nesse critério, no Brasil, o Estatuto do Idoso (2003) regulamentou que as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são reconhecidas como idosas diferente de outros países, que consideram “idoso” o indivíduo a partir de 65 anos.

Jeckel e Cunha (2002) concordam com o exposto e acrescentam que o envelhecimento pode ser caracterizado como a ocorrência de mudanças ao longo do tempo, independente de terem ou não efeito deletério sobre a vitalidade e a longevidade. Como processo natural, o idoso tem reduzida a capacidade funcional de múltiplos órgãos e sistemas e possibilidades de maior ocorrência de algumas afecções patológicas que requerem uma abordagem diagnóstica e terapêutica com especial atenção (NASI, 2003).

Nesse sentido, Ramos (2003) é enfático quando salienta que “a velhice compreende um período da vida com alta prevalência de doenças não transmissíveis, limitações físicas, perdas cognitivas, sintomas depressivos, declínio sensorial, acidentes e isolamento social”. A partir desse entendimento, percebe-se que o processo de envelhecimento traz alterações anátomo-fisiológicas pertinentes à saúde do indivíduo, tornando-o mais suscetível a desenvolvimento de doenças e alteração do seu organismo. Em razão disso, há indicação de procedimentos mais complexos, terapias mais sofisticadas e medicações pertinentes, para amenizar o problema.

Com o aumento da população de idosos, observa-se também um crescimento no agravo da saúde por origem multifatorial. Porém, na mesma proporção, acontece o avanço da alta tecnologia médica e o desenvolvimento técnico-científico em saúde, com a aquisição dos equipamentos de ultima geração. É importante salientar a necessidade do compromisso da gestão pública com a saúde para que tais avanços e desenvolvimentos médicos estejam ao alcance da população.

É neste cenário, ao levarmos em conta o crescente número desta população de idosos, bem como a concepção da necessidade de participação comunitária no processo de gestão e solução dos problemas, é que se faz necessário implementar as ações de preparo/treinamento de profissionais/pessoas no atendimento ao idoso. Essa preocupação em preparar cuidadores de idosos nasceu sem dúvida nenhuma, de uma realidade incontestável, ou seja, o país envelheceu e todos nós caminhamos neste processo. É necessário que o país trace e implemente políticas voltadas a população idosa, para que possa proporcionar maiores condições e dignidade a esta população tão peculiar , que com certeza contribuíram para o desenvolvimento do país. O auto cuidado ou “cuidar de si representa a essência daexistência humana. Contudo, “cuidar do outro” representa a essência do exercício da cidadania, do desprendimento, da doação, do amor como destaca o mandamento bíblico: “Ama o próximo como a ti mesmo”. A palavra cuidar tem seu significado bastante amplo, segundo o dicionário Aurélio cuidar é ter atenção, cautela, zelo, porém seu ato representa mais que um momento de atenção, é na realidade uma atitude de preocupação, ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o ser cuidado. O cuidado apenas aparece quando a existência de alguém adquire significado para nós, nesse sentido passamos a cuidar, participar do destino do outro, de suas buscas, sofrimentos e sucessos. O significado da palavra cuidador, cuja origem vem do "cuidar+dor", é o cuidar da dor do outro, por isso assumir tal função exige inevitavelmente da pessoa uma série de readaptações e reencontros com sua própria história.

Segundo Santos (2004) o idoso, por sua trajetória, experiência e ensinamentos, um dia, cansado, com poucas forças, incapaz de se cuidar, necessitará do desprendimento, do amparo e do cuidado do outro que é o cuidador. É necessário dispensar esforços na capacitação de pessoas que possam participar de forma efetiva na:

* Participação familiar e comunitária no processo de cuidado proteção e promoção do cuidado;
* Fortalecimento das bases de apoio pessoais e institucionais;
* Desenvolvimento de comunidades de aprendizagem permanente e continuada;
* Educação continuada/apoio emocional aos cuidadores;
* Estímulo á implantação de programas e ações de caráter intergerencial.

Neste sentido, essa realidade já é inerente a população Brasileira onde a qualificação e o ensino técnico são primordiais para uma melhora na qualificação da mão de obra requerida para esses serviços. Visando suprir esta demanda, o governo federal criou o PRONATEC - Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego, no dia 26 de Outubro de 2011 com a sanção da Lei [nº 12.513/2011](http://pronatecportal.mec.gov.br/arquivos/lei_12513.pdf). Este programa tem como objetivo principal expandir, interiorizar e democratizar a oferta de cursos de Educação Profissional e Tecnológica (EPT) para a população brasileira. Para tanto, prevê uma série de subprogramas, projetos e ações de assistência técnica e financeira que juntos oferecerão oito milhões de vagas a brasileiros de diferentes perfis nos próximos quatro anos.

Assim, ciente desta realidade e, imbuída do princípio norteador estabelecido pela lei 8.842/94, o Instituto Federal do Paraná vai de encontro com a consolidação ao que se refere à Política Nacional do Idoso, especialmente assegurando ao idoso os direitos da cidadania, da participação, do bem estar, da dignidade e do direito à vida.

Nesse sentido, através do PRONATEC o Instituto Federal do Paraná Câmpus - Londrina sediará as aulas do curso de Qualificação de Cuidador de Idoso, com vistas a certificar, para introdução do mesmo no mercado de trabalho, dentro dos limites e possibilidades descritas na formação do cuidador de Idoso.

3.2 OBJETIVOS

**Objetivo Geral**

* Capacitar e instrumentar os participantes do curso para: Cuidar da higiene, conforto e alimentação do idoso, observando possíveis alterações no estado geral. Zelar pela integridade física do idoso, prestar primeiros socorros e promover atividades de entretenimento.

**Objetivos Específicos**

* Estabelecer a aprendizagem na formação técnica, priorizando durante o aprendizado a: promoção da saúde, a prevenção de doenças e de incapacidades;
* Aprimorar as habilidades profissionais da prática, valorizando o relacionamento profissional cuidador/idoso/família, por meio de uma visão integrada das necessidades do idoso em seu contexto de vida;
* Valorizar a experiência do idoso e despertar seu interesse em retomar o ser produtivo nele adormecido, dentro do entendimento de que a vida produtiva não pode estar apartada deste segmento da população;
* Conscientizar o cuidador e a sociedade em relação à percepção do idoso.
* Proporcionar um espaço para discussão e aprendizado sobre o processo do envehecimento.

3.3 REQUISITOS DE ACESSO

Para ingressar no curso de formação inicial continuada de cuidador de idoso o aluno deverá ter o ensino fundamental completo, e se enquadrar em um dos critérios do artigo 2º daLei Nº 12.513, de 26 de Outubro de 2011.

3.4 PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO

O profissional deve adquirir as competências necessárias para executar com segurança, atividades que visem o bem estar da pessoa idosa por meio do cuidado prestado em nível básico, levando à atenção integral à saúde da pessoa idosa. Para tanto, deve no decorrer do curso, mobilizar e articular com pertinência os saberes necessários à ação eficiente e eficaz, integrando suporte científico e prático que lhe permita buscar atualização constante por meio de estudos e pesquisas, assumindo postura profissional condizente com os princípios que regem as ações na área de saúde.

Neste sentido indo ao encontro deste processo de aprendizagem este curso deverá formar profissionais com competências para:

* Executar Ações de cuidador de Idoso em instituição de saúde, bem como em domicílios, sindicatos, empresas, associações, escolas, creches e outros;
* Aplicar habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas fundamentadas nos conhecimentos técnico-científicos, éticos, políticos e educativos, que contribuem para o alcance da qualidade do cuidar;
* Desempenhar suas atividades profissionais com responsabilidade, justiça e competência considerando os princípios básicos de universalidade, equidade e integridade de atenção aos idosos;
* Conhecer a realidade em que está inserido sendo capaz de transformar-se e ao mesmo tempo atuar como agente ativo de transformação social da sua realidade
* Atuar como agente ativo em constante aprimoramento profissional acompanhando a evolução técnica cientifica do mundo do trabalho;
* Planejar e organizar o trabalho na perspectiva do atendimento integral e de qualidade;
* Realizar trabalho de equipe, correlacionando conhecimentos de várias disciplinas ou ciências tendo em vista o caráter interdisciplinar da área;
* Aplicar normas de biossegurança;
* Aplicar princípios e normas de higiene e saúde pessoal e ambiental;
* Interpretar e aplicar legislação referente aos direitos dos usuários;
* Identificar e aplicar princípios normas de conservação de recursos não-renováveis e de preservação do meio ambiente
* Aplicar princípios ergonômicos na realização do trabalho;
* Avaliar riscos de iatrogenias, ao executar procedimentos técnicos;
* Interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde;
* Registrar ocorrência e serviços prestados de acordo com as exigências do campo de atuação;
* Prestar informações ao cliente, ao paciente, ao sistema de saúde e de outros profissionais sobre os serviços que tenham sido prestados;
* Orientar clientes ou pacientes a assumirem, com autonomia a própria saúde.
* Coletar e organizar dados relativos ao campo de atuação.

3.5 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM

3.5.1 Avaliação da Aprendizagem

O processo de avaliação “é um julgamento de valor sobre manifestações relevantes da realidade, tendo em vista uma tomada de decisão.” (Luckesi, 1978). E está permeado de várias conotações e intenções no cotidiano das pessoas e faculta múltiplas possibilidades e contribuições na efetivação do processo ensino-aprendizagem. Para avaliar, há que sempre considerar: o que está sendo avaliado, como está sendo avaliado e porque e para que está sendo avaliado.

Da mesma maneira há que se ter à clareza de que a avaliação do ensino-aprendizagem envolve: os docentes, a instituição, o discente, a sociedade. Sendo um processo dinâmico, ela não acontece em um vazio e nem de forma estanque. Nessa concepção, o aluno é agente ativo do seu processo educativo. Sabendo-se antecipadamente o que e como será avaliado, as regras são estabelecidas de forma clara e com sua participação.

Assim, para a avaliação do processo ensino-aprendizagem será utilizada a normativa vigente do Instituto Federal do Paraná aprovação PR conceito dentro das normas estabelecidas pela portaria 120 de 06 de agosto de 2009, cujo teor de avaliação por conceito é expresso nos artigos 7 e 9 quanto as especificidades da aplicação dos conceitos durante a disciplina curricular.

3.6 CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTO E EXPERIÊNCIA ANTERIOS

3.6.1 Aproveitamento de Estudos Anteriores

O Instituto Federal do Paraná seguindo o procedimento n° 18/2011, de 15 de dezembro de 2011, poderá aproveitar os conhecimentos e as experiências dos alunos que cursaram disciplinas em outro curso de educação profissional técnica de nível médio. O pedido de aproveitamento de estudos deverá ser avaliado por Comissão de Análise composta de professores da área de conhecimento, seguindo tais critérios:

* correspondência entre as ementas, os programas e a carga horária cursadas na outra instituição e as do curso do IFPR. A carga horária cursada não deverá ser inferior a 75% daquela indicada na disciplina do curso do IFPR;
* além da correspondência entre as disciplinas o processo de aproveitamento de estudos poderá envolver avaliação teórico e/ou prática acerca do conhecimento a ser aproveitado.

3.6.2 Certificação de Conhecimentos Anteriores

De acordo com a LDB 9394/96 e a Resolução CNE/CEB N° 04/99, o conhecimento adquirido na educação profissional e tecnológica, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação para prosseguimento ou conclusão de estudos. Entende-se por certificação de conhecimentos anteriores a dispensa de frequência em Componente Curricular do curso do IFPR em que o estudante comprove excepcional domínio de conhecimento através da aprovação em avaliação realizada sob a responsabilidade de Comissão composta por professores da área de conhecimento correspondente.

3.7 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS, RECURSOS TECNOLÓGICOS E BIBLIOTECA

3.7.1 Instalações

Instalações

As instalações são as disponíveis no Instituto Federal do Paraná bem como, nos demais setores deste instituto:

* + - 1 sala de aula;
		- 1 biblioteca central;
		- 1 laboratório de Enfermagem.

Equipamentos

* Conforme lista de matérias descritas no anexo 01

3.8 PESSOAS ENVOLVIDAS: DOCENTES E TÉCNICOS

O corpo docente e técnico será composto por profissionais contratados através de edital institucional de extensão para profissionais internos e chamada pública para profissionais externos, os profissionais externos deverão ser formados na área da saúde para a execução das aulas e dos processos administrativos referentes ao curso, de acordo com as normativas estabelecidas pela PROEPI/PRONATEC.

3.9 DESCRIÇÃO DE DIPLOMAS E CERTIFICADOS A SEREM EXPEDIDO

Ao final da conclusão com êxito de todos os módulos, o Instituto Federal do Paraná irá conferir o certificado de Qualificação Profissional de Nível Básico Cuidador do Idoso.

3.10 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

 O curso com carga horária total de 160horas

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***FIC – Curso de Cuidador de Idoso*** |
|  | *Disciplina*  | *Carga horária* |
|  | Introdução Pedagógica | 20 horas |
|  | Anatomia e fisiologia do Envelhecimento | 16 horas |
|  Modulo I | Segurança e qualidade de vida e Envelhecimento | 4 horas |
|  | Fisiopatologia do Envelhecimento  | 08 horas |
|  | Envelhecimento / demências e depressão | 08 horas |
|  | Cuidados com a Demência do Idoso  | 8 horas |
| *Modulo II* | Biossegurança aplicada à saúde | 8 horas |
|  | Princípios de Ergonomia | 08 horas |
|  | Higiene corporal e cuidados com a pele | 8 horas |
|  | Prática de higiene corporal | 08 horas |
|  | Alimentação do Idoso | 8 horas |
|  | Noções gerais dos tipos de sondas para alimentação | 8 horas |
| *Modulo III* | Risco de quedas | 4 horas |
|  | Cuidados com úlcera por pressão e medidas de conforto | 8 horas  |
|  | Eliminações e dispositivos | 8horas |
|  | Cuidados e Orientação Farmacológicas | 4 horas |
|  | Doenças mais comuns na população idosa | 08 horas |
|  | Atribuições do cuidador de idoso | 4 horas |
|  | Visita técnica e prática | 12 horas |
|  |  |  |
|  | ***Total 160 horas***  |

3.10.2 Ementas das Unidades Didáticas

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular:** INTRODUÇÃO PEDAGÓGICA | **CargaHorária:****20 h** |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:****EMENTA**Dinâmica de Integração. Atividade para integração de grupo e identificação dos conhecimentos educacionais e habilidades profissionais. Auto-imagem diante de um caminho de reconstrução. Reflexão sobre questões: o que vi o que aprendi e o que tenho a contribuir. Relações interpessoais e valores humanos: auto-estima e relação humanas. |
| **Referências:**Dinâmica de grupo – Cartwright e Zander – Spaulo. Ed. **Pedagógica e Universal** Ltda.ANDRADE, Sueli Gregori. (1999). **Teoria e Prática de Dinâmica de Grupo**: Jogos e Exercícios. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo.CANCLINI, N. G. **Consumidores e cidadãos: conflitos culturais da globalização**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.BRASIL. Juventude, **Cidadania e Meio Ambiente: subsídios para a elaboração de políticas públicas. Brasília:** Órgão Gestor da Política Nacional de Educação Ambiental (MMA, MEC), 2006, 204 p. CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. 9.ed. rev.- ampl. São Paulo: Paz e Terra, 2006.CLIFFORD, G. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.HALL, S. **Identidade Cultural na Pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2006. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular:** ANATOMIA HUMANA E FISIOLOGIA DO ENVELHECIMENTO  | **CargaHorária:****20 h** |
| **OBJETIVOS** **Geral:** - Conhecer os principais sistemas do corpo humano do ponto de vista anatômico no âmbito do envelhecimento. **Específicos:** Estudar a anatomia humana em seus diferentes níveis estruturais e básicos; Apresentar as principais terminologias utilizadas durante a velhice.Estabelecer noções de:Conhecer o Sistema Tegumentar; Conhecer o Sistema Ósseo e Articular; Conhecer o Sistema Músculo-Esquelético; Conhecer o Sistema Digestório;Conhecer o Sistema Renal;Conhecer o Sistema Neurológico. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Introdução ao estudo da Anatomia e Fisiologia do Envelhecer. Estudo do sistema corpóreos.Principais articulações e tipos de movimentos Articular na velhice.Estudo da Anatomia e fisiologia do envelhecimentoContração muscular e suas terminologias. |
| **Referências:**

|  |
| --- |
| Souza RS. Anatomia do envelhecimento. In: Papaléo Neto M, Carvalho Filho ET. Geriatria: **Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2002.pp.35-42. |
| Rossi E, Sader CS. O envelhecimento do sistema osteoarticular. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006.pp.792-6. |
| Douglas CF. Fisiologia do processo de envelhecimento. In: Douglas CF. **Patofisiologia oral: fisiologia normal e patológica aplicada a odontologia e fonoaudiologia**. São Paulo: Pancast; 1998.pp.405-23. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular:**SEGURANÇA E QUALIDADE DE VIDA DO ENVELHECIMENTO | **CargaHorária:****4 horas** |
| **Objetivo geral:** Promoção de tecnologias atuais na manutenção da velhice ativa dentro dos padrões da sociedade e mundo atual**Objetivos específicos:** Definir qualidade de vida na velhice Estabelecer os padrões da qualidade de vida do mundo atual;Promover ações de reflexão de cidadania e sociedade;Realizar discussões que possam nortear os aspectos relevantes na velhice**Ementas / Bases Tecnológicas:**Conceitos de qualidade de vida na velhiceEstudo da sociedade e sua relação com o envelhecimento;Introdução ao estudo das tecnologias existentes para o manutenção da pessoa idosa.Idoso Frágil |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Brasil. Senado Federal Comissão Diretora. Parecer no 1.301, de 2003. Apresenta a redação final do Projeto de Lei da Câmara nº 57, de 2003 (nº 3.561, de 1997, na Casa de origem), que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. [texto na internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2003 out [citado 2003 Out 03]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm> |
| Pascoal SMP, Salles RFN, Franco RP. Epidemiologia do envelhecimento. In: Papaléo Neto M, Carvalho Filho ET. **Geriatria: Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2002.p.19. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular:**Fisiopatologia do Envelhecimento | **CargaHorária:****16 horas** |
| **Objetivo Geral: Introduzir o conhecimento sobre as principais doenças e condições patológicas acerca da velhice;****Objetivos Específicos:** Definir fisiopatologia do envelhecimento Enumerar os tipos de doenças características da velhice;levantar as principais doenças advindas do envelhecimento;Os respectivos tratamentos curativos e preventivos na velhice; Identificar os aspectos relevantes do idoso acamado. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Estudo das doenças no processo do envelhecimento;Introdução das principais doenças que norteiam a Idoso FrágilIdoso dependente. |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Papaléo Neto M, Carvalho Filho ET, Salles RFN. Fisiologia do envelhecimento. In: Papaléo Neto M, Carvalho Filho ET. **Geriatria: Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2002.pp.43-62. |
| Jeckel Neto EA, Cunha GL. Teorias biológicas do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006.pp.13-4. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular****Envelhecimento e Cognição** | **CargaHorária:****8 horas** |
| **Objetivo geral:** Reconhecer as os aspectos cognitivos do idoso no processo de envelhecimento**Objetivos específicos:** Definir cognição na velhice; Identificar os principais aspectos psicológicos no envelhecimento;Identificar os Maus tratos na velhice.  |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:** Definição de cognição e envelhecimento;Aposentadoria e o envelhecimento;Maus tratos causados por terceiros no idoso;Grupos de convivência de idosos;Estudo do Ambiente Adaptativo e Saudável |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Jeckel Neto EA, Cunha GL. Teorias biológicas do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006.pp.13-4. |
| Brasil. Senado Federal Comissão Diretora. Parecer no 1.301, de 2003. Apresenta a redação final do Projeto de Lei da Câmara nº 57, de 2003 (nº 3.561, de 1997, na Casa de origem), que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. [texto na internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2003 out [citado 2003 Out 03]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm. |
| FREITAS, E. et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. |
| BRITO, F. C. de; LITVOC, J. **Envelhecimento, prevenção e promoção da saúde**. Atheneu, 2004. |
| LUECKENOTTE, A. **Avaliação em gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Reichmann& Affonso Editores, 2002. |
| Papaléo Neto M. O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: Papaléo Neto M, Carvalho Filho, ET. Geriatria: **Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2002.pp.9-12. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Organização Sócio Econômica, Política e Institucional | **CargaHorária:****8 horas** |
| **Objetivo geral:** Identificar os aspectos sócio-econômicos e culturais dos idosos no Brasil**Objetivos específicos:** Definir políticas públicas voltadas para o idosoIdentificar os principais aspectos sociais que o idoso se encontra no BrasilIdentificar a organização dos serviços de atendimento ao idosoDiscutir o envelhecimento populacional e transição demográfica |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Política Nacional do IdosoEstatuto do IdosoFormação de recursos Humanos no cuidado do IdosoOrganização dos serviços e modelos de atendimentoÉtica e Envelhecimento |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Jeckel Neto EA, Cunha GL. Teorias biológicas do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006.pp.13-4. |
| Brasil. Senado Federal Comissão Diretora. Parecer no 1.301, de 2003. Apresenta a redação final do Projeto de Lei da Câmara nº 57, de 2003 (nº 3.561, de 1997, na Casa de origem), que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. [texto na internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2003 out [citado 2003 Out 03]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm. |
| FREITAS, E. et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. |
| BRITO, F. C. de; LITVOC, J. **Envelhecimento, prevenção e promoção da saúde**. Atheneu, 2004. |
| LUECKENOTTE, A. **Avaliação em gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Reichmann& Affonso Editores, 2002. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Biossegurança aplicada a Saúde | **CargaHorária:****8 horas** |
| **Objetivo geral:** Aplicar os princípios de Biossegurança na saúde**Objetivos específicos:** Definir BiossegurançaReconhecer quais sãos os princípios de Biossegurança na saúde;Identificar os princípios de biossegurança voltados para o cuidado do idoso;Aplicas técnicas de cuidados com material perfuro cortante. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:** Biossegurança na Saúde;Princípios de Biossegurança voltado para o idoso;Cuidados com materiais perfuro-cortantes;Manipulação do material biológico; |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Papaléo Neto M. O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: Papaléo Neto M, Carvalho Filho, ET. **Geriatria: Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2002.pp.9-12 |
| Costa, M.A .F. & Costa, M.F.B. **Biossegurança: elo estratégico de segurança e saúde no trabalho**. Revista CIPA, Ano 23, N.266, p.86-90, 2002 |
| Costa, M.A .F. **Protegendo a Vida**,. Revista Proteção, fev.,p.46-47, 1999. |
| Costa, M.A. .F. **Biossegurança e Qualidade: uma necessidade de integração**. Revista Biotecnologia, ano I, número 4, jan/fev., p.32-32, 1998. |
| Costa, Marco Antonio Ferreira et al. **Biossegurança: ambientes hospitalares e odontológicos**: São Paulo:: Santos:, 2000  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Princípios de Ergonomia no cuidado com o Idoso. | **CargaHorária:****12 horas** |
| **Objetivo geral:** Aplicar os princípios de Ergonomia no cuidado com o Idoso**Objetivos específicos:** Definir ergonomiaReconhecer quais sãos os princípios de ErgonomiaIdentificar as principais causas das doenças ergonômicas relacionadas ao trabalho Aplicas algumas técnicasergonômicas posturais no cuidado com o idoso. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:** Princípios de ErgonomiaDoenças posturais relacionadas ao trabalho Técnicas básicas posturais no cuidado humano. |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Grandjean, Etienne**Manual de Ergonomia** - Adaptando o Trabalho ao Homem. Porto Alegre: Artes Médicas Sul Ltda. 4 ed.,1998. 338p.  |
| Weerdmeester B. e Dul, J. **Ergonomia Prática**. São Paulo: Edgard Blücher Ltda., 1995. 147p |
| Couto, Araujo Hudson. **Ergonomia Aplicada ao Trabalho**. Belo Horizonte: Ergo Editora, Volumes 1 e 2, 1995.  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Participação do Cuidador do Idoso na Dinâmica Institucional | **CargaHorária:****8 horas** |
| **Objetivo geral:** Reconhecer o papel do cuidador de idoso nas Instituições de Saúde.**Objetivos específicos:** Definir o papel do cuidador de IdososReconhecer quais Instituições requerem oprofissional cuidador de Idoso.Identificar os aspectos éticos e legais do cuidadoAlguns procedimentos inerentes ao cuidado do idoso |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:** Princípios do cuidado humanoPapel do cuidador na Instituição de SaúdeTécnicas básicas posturais no cuidado humano.O cuidador e sua função na reabilitação do Idoso.Idoso dependente e o cuidador |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Brasil. Senado Federal Comissão Diretora. Parecer no 1.301, de 2003. Apresenta a redação final do Projeto de Lei da Câmara nº 57, de 2003 (nº 3.561, de 1997, na Casa de origem), que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. [texto na internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2003 out [citado 2003 Out 03]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm |
| Ministério Público do Distrito Federal Territórios. Promotoria de Justiça de Defesa do Idoso e do Portador de Deficiência. **Cartilha do Idoso**; 1994 [capturado 2006 Nov]; [1 tela] Disponível em: www.mpdft.gov.br/Cartilha\_Idoso/introducao.htm |
| KARSCH, U ,**Envelhecimento com Dependência: Revelandocuidadores**. São Paulo: EDUC. 1998. |
| Neri AL. Bem-estar e estresse em familiares que cuidam de idosos fragilizados e de alta dependência. In: Neri AL, organizadora. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus; 1993. p. 237-85. |
| Neri AL, Sommerhalder C. As várias faces do cuidado e do bem-estar do cuidador. In: Neri AL, organizador. Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais. Campinas: Alínea; 2002. p. 9-63. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Cuidados com a Demência no Idoso | **CargaHorária:****8 horas** |
| **Objetivo geral:** Identificar o idoso em demência dependente com necessidades de cuidados básicos.**Objetivos específicos:** Definir o estado de Demência.Reconhecer quais os cuidados principais em idoso em estado de demência.Identificar os aspectos éticos e legais do cuidado dependenteAlguns procedimentos técnicos inerentes ao cuidado do idoso com demencia |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Estudo ao idoso com Demência suas necessidades básicas e primordiaisPrincípios do cuidado humanoPapel do cuidador em Idosos em Estado de Demência. |
| **Referências**

|  |
| --- |
| De Paula JA, Roque FP, Araújo FS. **Qualidade de vida em cuidadores de idosos portadores de demência de Alzheimer**. J BrasPsiquiatr 2008; 57:283-7. |
| Karsch UM. **Idosos dependentes: famílias e cuidadores**. Cad Saúde Pública 2003; 19:861-6.  |
| Garrido R, Menezes PR. **Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço psicogeriátrico**. Rev Saúde Pública 2004; 38:835-41. |
| Luzardo AR, Gorini MIPC, Silva APSS. **Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria**. Texto & Contexto Enferm 2006; 15:587-94. |
| Cerqueira ATAR, Oliveira NIL. **Programa de apoio a cuidadores: uma ação terapêutica e preventiva na atenção à saúde dos idosos**. Psicol USP 2002; 13:133 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Noções de Enfermagem | **CargaHorária:****50 horas** |
| **Objetivo geral:** Aplicar na prática alguns cuidados de enfermagem ao idoso.**Objetivos específicos:** Definir prática de EnfermagemReconhecer quais os cuidados principais na enfermagem que os cuidadores possam executar;Identificar os procedimentos mais comuns realizados com idosos nas instituições de saúde;Alguns procedimentos técnicos de enfermagem. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Estudo dos princípios básicos da enfermagemTécnica de Higienização;Técnica de posicionamento;Técnica de mobilizaçãoTécnica de atadura |
| **Referências**

|  |
| --- |
| NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, K.L. **Fundamentos do Cuidar em Enfermagem**. 2ª Edição, Belo Horizonte: ABEn, 2008/2009. |
| Kawamoto. E.E. Fundamentos de Enfermagem, Ed. EPU. São Paulo, 1998. |
| POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem:** conceitos, processo eprática. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. |
| SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner&Suddarth tratado de enfermagem****médico-cirúrgica.** 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Alimentação do Idoso | **CargaHorária:****8 horas** |
| **Objetivo geral:** Identificar e aprender os aspectos importantes da alimentação do Idoso.**Objetivos específicos:** Definir processo digestivo;Reconhecer quais os aspectos importantes da alimentação do idoso;Identificar os alimentos terapêuticos;Alguns procedimentos técnicos para alimentação do idoso. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Tipos de alimentos para idosos;Alimentos terapêuticos;Recuperação alimentar do acamado;Alimentação por sonda;Alimentação fracionada;Hidratação do Idoso. |
| **Referências**

|  |
| --- |
| BERGER, L.; MAILLOUX-POIRER, D. **Pessoas idosas – uma abordagem global:**processo de enfermagem por necessidades. Lisboa: Lusodidacta, 1995. |
| Kawamoto. E.E. Fundamentos de Enfermagem, Ed. EPU. São Paulo, 1998. |
| POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem:** conceitos, processo eprática. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. |
| SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner&Suddarth tratado de enfermagem****médico-cirúrgica.** 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. |
| NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, K.L. **Fundamentos do Cuidar em Enfermagem**. 2ª Edição, Belo Horizonte: ABEn, 2008/2009. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Cuidados e Orientações Farmacológicas  | **CargaHorária:****30 horas** |
| **Objetivo geral:** Reconhecer os aspectos importantes da farmacologia para o Idoso.**Objetivos específicos:** Definir prática farmacológica;Reconhecer quais os tipos e vias de administração de medicamentos;Identificar medicamentos mais comuns utilizados na terapia do Idoso;Aprender os aspectos éticos e legais da administração de medicamentos. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Estudo dos princípios básicos da enfermagem na administração de medicamentos.Noções dos tipos e vias de administração de medicamento.Interação Medicamentosa.Responsabilidade legal da administração de medicamentos.Os riscos dos erros de medicação. |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Brody TM, Larner J, Minneman KP, Neu HC. **Farmacologia humana: da molecular à clínica**. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1997.   |
| Carvalho VT, Cassiani SHB, Chiericato C, Miasso AI. **Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em Unidades Básicas de Saúde**. Rev Latino-am Enfermagem 1999; 7(5):67-75. |
| Cassiani SHB, Rangel SM, Tiago F. **Complicações após aplicações, por via intramuscular, do diclofenaco de sódio: estudo de um caso**. Medicina 1998 jan/mar; 3(1):99-105. |
| Kawamoto. E.E. **Fundamentos de Enfermagem**, Ed. EPU. São Paulo, 1998. |
| NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, K.L. **Fundamentos do Cuidar em Enfermagem**. 2ª Edição, Belo Horizonte: ABEn, 2008/2009. |
| POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem:** conceitos, processo e prática. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. |
| SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner&Suddarth tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Primeiros Socorros do Idoso | **CargaHorária:****30 horas** |
| **Objetivo geral:** Identificar os cuidados básicos nos primeiros socorros da pessoa Idosa **Objetivos específicos:** Definir prática de primeiros socorros;Reconhecer quais os cuidados básicos no atendimento ao idoso em estado de risco;Identificar quais os procedimentos o cuidador pode realizar nos primeiros socorros no Idoso e reconhecer as aspectos legais deste atendimento.Identificar os riscos do Idoso inerentes ao ambiente domiciliar. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Estudo dos aspectos básicos do atendimento nos primeiros socorros da pessoa Idosa;Cuidados com queimaduraCuidado com corpos estranhos nos olhos;Cuidado engolir corpos estranhos.Cuidado em asfixia;Cuidado em envenenamento;Cuidado com Idoso em convulsão;Cuidado com riscos domiciliares. |
| **Referências**

|  |
| --- |
| Rossi LA, Barruffini RCP, Garcia TR, Chianca TCM. **Queimaduras: características dos casos tratados em um hospital escola em Ribeirão Preto (SP**), Brasil. Rev Panam Salud Publica. 1998; 4:401-4.   |
| Ministério da Saúde (BR). Portaria 2048, **dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência**. 2002. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Imprensa Oficial; novembro 2002. |
| Carvalho, M. G. de. **Atendimento pré-hospitalar para a enfermagem - Suporte básico e avançado de vida**. São Paulo: Iátria, 2004. |
| GARCIA, S. B. **Primeiros socorros: fundamentos e práticas na comunidade no esporte e ecoturismo**. São Paulo: Atheneu, 2003. pg 178. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Sexualidade no Idoso | **CargaHorária:****4 horas** |
| **Objetivo geral:** Reconhecer e discutir a sexualidade no envelhecimento;**Objetivos específicos:** Definir Sexualidade;Identificar a sexualidade e envelhecimento humano;Levantar quais aspectos importantes norteia a sexualidade na pessoa Idosa;Reconhecer como compreensão da sexualidade auxilia interfere no cuidado da pessoa Idosa. |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Estudo da Sexualidade humana;Sexualidade na velhiceSexualidade e comportamento Sexualidade e cuidado |
| **Referências**

|  |
| --- |
| IACUB, Ricardo. **Erótica e velhice: perspectivas do Ocidente**. São Paulo: Vetor, 2007 |
| GUGGENHEIM, S. **Amor na idade madura**. Rio Total, 2006. Disponível em: <http://www.riototal.com.br/feliz-idade/psicologia01.htm>. Acesso em: abr. 2007. |
| RODRIGUES, O. S. **O amor na velhice. Para ler e pensar**. [2000?]. Disponível em: <http:// [www.paralerepensar.com.br/coracoralina.htm](http://www.paralerepensar.com.br/coracoralina.htm)>. Acesso em: maio 2007. |
| SANTOS, S. S. Sexualidade e amor na velhice. Porto Alegre: Sulina, 2003. |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente Curricular**Visita Técnica e Prática | **CargaHorária:****16 horas** |
| **Objetivo geral:** Integrar os conteúdos vistos em sala em campo de atuação com a prática do cuidado.**Objetivos específicos:** Aproximar o aluno do campo de atuação;Favorecer o aprendizado teórico junto a idoso em instituições pertinentes;Realizar atividades de cuidador junto a idoso; |
| **Ementas / Bases Tecnológicas:**Desenvolvimento atividade práticas de cuidado junto a pessoas idosas que requerem cuidados básicos, que possam ir ao encontro dos conteúdos visto em sala de aula, dentro dos princípios éticos e legais do exercício de profissional cuidador. |
|  |

REFERÊNCIA: CONSULTAS

INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ. LEONART, Edilomar; ARCHANGELO, Carlos Marcelo; et. al. **Projeto Político Pedagógico**. Campus Londrina: 2012.

JURACY, Caetana; VIDOR, Alexandre; PACHECO, Eliezer; CALDAS. Luiz Augusto. **Institutos Federais Lei 11.892, de 29/12/2008: comentários e reflexões**. Natal: Editora do IFPR, 2009.

MARTINS, Márcia Lígia. **Ensino-Pesquisa-Extensão Como Fundamento Metodológica da Construção do Conhecimento na Universidade**. 2011. Acesso <http//www.ppg.ufrn.br/conteudo/documentos/cursoiniciacao/ensino/pesquisa/ extensao.pdf>.

PACHECO, Eliezer. **Os Institutos Federais: uma revolução na educação profissional e tecnológica.** Natal: Editora do IFPR, 2010.

**Catálogo Nacional de Cursos Técnicos 2011**. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica.

**Comissão Própria de Avaliação – Regulamento**. Instituto Federal do Paraná: Outubro de 2009.

**Portaria no 120, de 06 de agosto de 2009**. Instituto Federal do Paraná.

**Portaria no 190, de 12 de julho de 2011**. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.

**Portaria no 710 de 31 de outubro de 2011**. Instituto Federal do Paraná.

**Portfólio de Empresas 2009/2010**. Arranjo Produtivo Local de Tecnologia da Informação de Londrina e Região.

**Resolução no 37, de 23 de Agosto de 2012.** PRONATEC.

**Resolução no 08, de 23 de fevereiro de 2011**. Instituto Federal do Paraná.

**Resolução no 48, de 21 de dezembro de 2011**. Instituto Federal do Paraná.

**Resolução no 87, de 03 de setembro de 2010**. Instituto Federal do Paraná.

**Resolução CNE/CEB no 04, de 26 de novembro de 1999**. Conselho Nacional de Educação.

**Resolução CNE/CP no 3, de 18 de dezembro de 2002**. Conselho Nacional de Educação.

**ANEXO I**