



## PROPOSTA DE CURSOS NAS MODALIDADES FIC, TÉCNICO E TECNOLÓGICO

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

PROCESSO NÚMERO:

NOME DO CURSO: Curso de Formação Inicial de Cuidador de Idosos

EIXO TECNOLÓGICO: Ambiente, saúde e segurança

COORDENAÇÃO:

Coordenador: Maria Angelica Pinto Nunes Pizani

Telefone: 33391321/99912708

E-mail: maria.pizani@ifpr.edu.br

Vice-Coordenador: Edivane Pedrolo

Telefone: 32325787/ 99255226

E-mail: edivane.pedrolo@ifpr.edu.br

LOCAL DE REALIZAÇÃO/CAMPUS: Campus Curitiba

TEL: (41) 35351656/1657

HOME-PAGE:

E-MAIL:

RESOLUÇÃO DE CRIAÇÃO:

### 2. CARACTERÍSTICAS DO CURSO

NÍVEL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TÉCNICO	<input type="checkbox"/>	TECNOLÓGICO	<input type="checkbox"/>
-------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	---------	--------------------------	-------------	--------------------------

MODALIDADE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PROEJA	<input type="checkbox"/>	A DISTÂNCIA	<input type="checkbox"/>
------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------	--------------------------	-------------	--------------------------

PARCERIA COM OUTRAS INSTITUIÇÕES:	ESPECIFICAR (anexar documentação comprobatória):
SIM <input type="checkbox"/>	Nome:
NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	Endereço:
	Telefone:
	E-mail:

PERÍODO DO CURSO:	INÍCIO: Agosto 2011	TÉRMINO: Outubro 2011
-------------------	---------------------	-----------------------

CARGA HORÁRIA TOTAL: 160 horas	NÚMERO DE VAGAS:
ESTÁGIO: <input type="text" value="20"/> <input type="text" value="40"/>	MÍNIMO MÁXIMO

\* Observar que a hora-currículo é apresentada em hora de 60 minutos.

### 3. ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

#### 3.1 Justificativa da oferta do Curso

O Brasil, que sempre se caracterizou como país jovem, vem apresentando população crescente de idosos, pessoas com 60 ou mais anos de idade. Esta faixa populacional passou de 2,1 milhões em 1950 para próximo de 14,3 milhões em 2000 e estima-se que alcance 31,8 milhões de pessoas em 2025, crescimento, portanto, de 1.514,3%. No período de 2000 a 2050 espera-se o maior incremento na proporção de idosos na população total, de 5,1% para 14,2%. A expectativa de vida saltou de 30 anos em 1900, para próximo de 70 anos em 2000. As mulheres do segmento de maior poder aquisitivo e elevado nível cultural ultrapassam tranquilamente a barreira dos 80 anos. Contudo, essa longevidade ampliada não significa que os idosos estejam necessariamente livres de doenças e em condições de usufruir com saúde plena esse período final de vida. Além disso, os problemas de saúde dos idosos são de longa duração, requerem pessoal com qualificação específica e equipe multidisciplinar, uma vez que possuem características particulares que os diferenciam dos demais grupos etários.

A presença de uma proporção cada vez maior de pessoas idosas na população tem enfatizado a necessidade de provisão de serviços de saúde diferenciados, em oposição ao modelo hospitalar ou asilar, para idosos com problemas físicos e mentais, o que coloca em evidência o papel do Cuidador.

O Ministério do Trabalho e Emprego reconhece a ocupação de Cuidador de Idosos (CBO-5162-10) desde o ano de 2001, sendo considerada relevante para um país como o Brasil, que tem 15 milhões de pessoas idosas, com estimativa de 31,8 milhões para o ano de 2025. O Cuidador de Idosos é o profissional que trabalha com a população da terceira idade, fazendo o elo entre o idoso e a família, os serviços de saúde, os poderes públicos constituídos, os grupos de convivência e lazer e a comunidade em geral. Ele está capacitado a atuar em diversas instâncias junto aos idosos no cuidado e assistência, nas atividades de convivência e lazer; aspectos da cidadania e das políticas públicas e criação de negócios direcionados para a população da terceira idade.

Esse profissional está capacitado para auxiliar o idoso que apresenta ou não limitações nas atividades da vida cotidiana. Oferece cuidado e/ou suporte ao idoso, desempenhando atividades relacionadas ao seu bem-estar físico, mental, social e legal, diretamente ou por meio de empresas voltadas a esse público.

Ele está apto, ainda, a lidar com idosos independentes ou dependentes, acamados ou não, inclusive em estado de demência, nas diversas instâncias de atenção – comunidade, instituições assistenciais e domicílio- bem como a relacionar-se com os familiares do idoso e trabalhar em equipe multidisciplinar.

O Cuidador de Idosos poderá atuar de forma autônoma ou voluntária no atendimento ao público da terceira idade. Além de conhecer e divulgar a legislação específica que garante os direitos dos idosos, esse profissional está capacitado, também, a subsidiar políticas públicas que visem assegurar os direitos da população da terceira idade.

#### 3.2 Objetivos

- Desenvolver as habilidades de cuidado com idosos respeitando os aspectos físico, mental, social, legal;
- Capacitar o cuidador para o relacionamento com o idoso, familiares e equipe multidisciplinar.

### 3.3 Requisitos de acesso

1-Em relação à idade, ficou estabelecido desde 1998, pela Secretaria de Assistência Social que o futuro cuidador formal deve ser maior de 18 anos.  
2-Quanto à escolaridade mínima, deve ter completado o correspondente ao ensino fundamental.

### 3.4 Perfil profissional de conclusão

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho, assim se delimita a função de cuidador de idosos:

**“5162 -10 Cuidador de idosos** - Acompanhante de idosos, Cuidador de pessoas idosas e dependentes, Cuidador de idosos domiciliar, Cuidador de idosos institucional, Gero-sitter.

Esta ocupação tem por função cuidar de idosos, a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida.

O cuidador é contratado para cuidar da pessoa idosa, sendo que em algumas situações a família ignora as tarefas que lhe cabe e também cobra dele os afazeres domésticos. O perigo é que ao fazer estes serviços, ele deixa de atender a pessoa idosa. Cabe a este cuidador esclarecer ao familiar suas obrigações e atividades inerentes à ocupação, no momento de ser contratado.

Podemos destacar como próprias de sua ocupação as tarefas abaixo descritas.

1. Ajudar, estimular e realizar, caso seja indispensável, as atividades de vida diária, ou seja, a higiene pessoal e bucal, alimentação, locomoção, etc.
2. Cuidar do vestuário (organizar a roupa que vai ser usada, dando sempre à pessoa idosa o direito de escolha), manter o armário e os objetos de uso arrumados e nos locais habituais; e cuidar da aparência da pessoa idosa (cuidar das unhas, cabelos) de modo a aumentar a sua auto-estima.
3. Facilitar e estimular a comunicação com a pessoa idosa, conversando e ouvindo-a;
4. Acompanhar o idoso em seus passeios e incentivando-o a realizar exercícios físicos, sempre que autorizados pelos profissionais de saúde, e a participar de atividades de lazer. Desta forma, ajudará a sua inclusão social e a melhorar sua saúde.
5. Acompanhar a pessoa idosa aos exames, consultas e tratamentos de saúde, e transmitir aos profissionais de saúde as mudanças no comportamento, humor ou aparecimento de alterações físicas (temperatura, pressão, sono, etc).
6. Cuidar da medicação oral da pessoa idosa, em dose e horário prescritos pelo médico. Em caso de injeções, mesmo com receita médica, é proibido ao cuidador aplicá-las. Deverá recorrer a um profissional da área de enfermagem.
7. Estimular a auto-suficiência da pessoa idosa, por isto, o cuidador deverá, sempre que possível, fazer com ela e não para ela.

### 3.5 Critérios de avaliação de aprendizagem

O processo de avaliação seguirá o referendado na Portaria nº 120/IFPR e é considerado “um julgamento de valor sobre manifestações relevantes da realidade, tendo em vista uma tomada de decisão.”(Luckesi, 1978). Este processo 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 a clareza de que a avaliação do ensino-aprendizagem envolve: os docentes, a instituição, o discente e 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.

Os propósitos do processo de avaliação por competência serão:

#### DIAGNÓSTICA

- ↳ Envolve descrição, atribuição de valor e julgamento acerca dos resultados apresentados pelos alunos em diferentes etapas do processo educativo e atende a diferentes objetivos.
- ↳ Detecta o nível geral de conhecimento dos alunos, as suas dificuldades e as medidas necessárias para supri-las.
- ↳ Permite retro-alimentar o processo, servindo como indicador dos elementos de competência que precisarão ser aprofundados e/ou resgatados.

#### FORMATIVA

- ↳ Ocorre durante o processo ensino-aprendizagem, é interna ao processo, continua e interativa e é centrada no aluno, além do caráter diagnóstico.
- ↳ Ajuda o aluno a aprender e o professor a ensinar e reavaliar todas as etapas do processo ensino-aprendizagem.
- ↳ Possibilita o acompanhamento da aquisição e domínio das competências, adequando o ensino às necessidades de ajustes na aprendizagem e no desenvolvimento do aluno.

#### SOMATIVA

- ↳ Possibilita a avaliação dos objetivos e competências pretendidos.
- ↳ Apresenta os resultados de aprendizagens e rendimento do aluno; e seus dados subsidiam o replanejamento do ensino para a próxima etapa.

#### SÃO MEIOS USADOS PARA OPERACIONALIZAR A AVALIAÇÃO

Na avaliação diagnóstica pode-se utilizar o pré-teste ou o teste diagnóstico, projetos, resolução de problemas, estudo de caso, painéis integrados, portfólio, ficha de observação, lista de verificação de desempenhos e competências, etc. Na Avaliação Formativa: observações, resolução de problemas, estudo de caso, os exercícios, os questionários, as dinâmicas, as pesquisas etc. Na Avaliação Somativa: testes, práticas profissionais, relatórios e o portfólio

A finalidade do aperfeiçoamento da aprendizagem das habilidades e competências relacionadas ao processo de aprendizagem está relacionada ao desenvolvimento: MOTOR; COGNITIVO; AFETIVO e SOCIAL. Com isso, contribui ao sucessivo aprimoramento do aluno e do docente para a prática do cuidar e a vida cotidiana.

Para atender ao proposto os professores lançarão mão dos instrumentos:

- Trabalho individual e grupal;
- Teste escrito e/ou oral;
- Demonstração de técnicas em laboratório;

- Demonstração de técnicas em laboratório;
- Dramatização;
- Auto-avaliação.

No caso da prática direta em cliente, desempenhadas através de práticas, o aluno poderá ser avaliado pelas atitudes e habilidades no desempenho das atividades pertinentes ao momento de aprendizagem, por meio da observação direta do professor.

- Ética;
- Prontidão
- Incorporar aspectos de direitos do idoso;
- Iniciativa;
- Relação interpessoal;
- Valorização do ser humano (humanização na prestação do cuidado ao idoso);
- Assiduidade;

Critérios norteadores do processo de avaliação de ensino-aprendizagem

- Identificação do problema: atividade em que o aluno toma conhecimento do problema, analisa e conclui quanto ao que está solicitado, quanto ao que é necessário fazer para a sua superação;
- Elaboração de hipóteses: após análise da situação, o aluno formula caminhos possíveis para a solução pretendida;
- Encaminhamento de soluções: à partir das hipóteses formuladas e dos seus ensaios, concluir sobre a solução que pareça mas adequada;
- Comunicação escrita e/ou oral: habilidade discente de articulação, fundamentação, clareza e objetividade de idéias;
- Interesse/dedicação: atitude discente primeira e indispensável para o aluno que tem a intenção de construir um conhecimento determinado;
- Indicadores da dedicação: atenção e/ou concentração e esforço para acompanhar as atividades de aula, esclarecendo dúvidas, complementando, exemplificando.
- Participação: conduta discente ativa, como sujeito de reconstrução do conhecimento; Indicadores da participação: registro das idéias desenvolvidas e/ou cumprimento das tarefas e/ou intervenções deduzidas e/ou questionamentos fundamentos;
- Pontualidade: atitude discente reveladora de compromisso com as responsabilidades escolares;
- Indicadores da Pontualidade: cumprimento dos horários e/ou tarefas propostas;
- Solidariedade: conduta discente de atenção ao próximo e de preocupação coletiva, socialização de informações experiências e conhecimentos que possam beneficiar o grupo;
- Indicadores da solidariedade: disposição de partilhar conhecimentos já construídos e/ou disposição de acompanhar e orientar o desempenho escolar do companheiro.

### 3.6 Critérios de aproveitamento e procedimentos de avaliação de competências anteriormente desenvolvidas

Não se aplica à proposta.

### 3.7 Instalações e equipamentos, recursos tecnológicos e biblioteca

Utilizaremos uma sala de aula e as instalações do Laboratório de Enfermagem, pois será necessário a manipulação de mobiliários como cama, cadeira de rodas, poltrona de conforto entre outros, para as aulas práticas e demonstrações de técnicas assim como o uso dos bonecos manequins para simulações de cuidados. Também serão usados do laboratório materiais de consumo como lençóis, fronhas, toalhas de banho e rosto, cobertores e materiais de higiene e conforto.

Na sala de aula serão utilizados projetor multi-mídia, televisão, DVD e vídeo cassete, carteiras e quadro de giz; assim como a biblioteca do campus.

### 3.8 Pessoas envolvidas: docentes e técnicos

Profa. Josiane Bernart da Silva Ferla- Curso Técnico em Enfermagem

### 3.9 Descrição de diplomas e certificados a serem expedidos

Certificado de Qualificação Profissional de Cuidador de Idosos

### 3.10 Organização Curricular

#### 3.10.1 Módulos

##### MÓDULO 1:

UNIDADES DIDÁTICAS	CARGA HORÁRIA		
	TEÓRICA	PRÁTICA	TOTAL
Envelhecimento Humano	20	-	20
Ética para o cuidador de Idosos	08	-	08
Políticas para a Pessoa Idosa/Rede social	12	-	12
TOTAL	40	-	40

##### MÓDULO 2:

UNIDADES DIDÁTICAS	CARGA HORÁRIA		
	TEÓRICA	PRÁTICA	TOTAL
Relações interpessoais	08	-	08
Saúde na Terceira Idade	32	-	32
TOTAL	40	-	40

##### MÓDULO 3:

UNIDADES DIDÁTICAS	CARGA HORÁRIA		
	TEÓRICA	PRÁTICA	TOTAL
Doenças da velhice	32	-	32

Cuidando de quem cuida	08	-	08
TOTAL	40	-	40

#### MÓDULO 4:

UNIDADES DIDÁTICAS	CARGA HORÁRIA		
	TEÓRICA	PRÁTICA	TOTAL
Funções do cuidador	12	-	12
Prática de Cuidados	-	28	28
TOTAL	12	28	40
TOTAL GERAL	132	28	160

### 3.10.2 Ementas das Unidades Didáticas

UNIDADE DIDÁTICA: Envelhecimento Humano	
EMENTA: O processo de envelhecimento humano, conceitos, mitos, demografia do envelhecimento e alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento.	
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. <b>Envelhecimento e saúde da pessoa idosa</b> . Brasília: Ministério da Saúde, 2006. SANTOS. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de atendimento básico. Programa Saúde do Idoso. <b>Manual de saúde do idoso</b> . Santos: SMS, 2007. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Cuidados de saúde do idoso. In: SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. <b>Tratado de enfermagem médico-cirúrgica</b> . Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005. 10 ed. Vol 1, Cap 12, p. 199-227.	BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: BORN, T. <b>Cuidar melhor e evitar a violência</b> : manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008. CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. <b>Cad. Saúde Pública</b> , Rio de Janeiro, 19(3):725-733, mai-jun, 2003 SANTOS, F. H.; ANDRADE, V. M.; BUENO, O. F. A. Envelhecimento: um processo multifatorial. <b>Psicologia em Estudo</b> , Maringá, v. 14, n. 1, p. 3-10, jan./mar. 2009. TEIXEIRA, I.; GUARIENTO, M. E. Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas. <b>Ciência &amp; Saúde Coletiva</b> , 15(6):2845-2857, 2010.

UNIDADE DIDÁTICA: Relações Interpessoais	
EMENTA: A Comunicação humana e as relações interpessoais; O cuidador do idoso e sua relação com o idoso, a família, a equipe multiprofissional e os demais cuidadores; Dificultadores e facilitadores das relações no cuidado ao idoso; o conhecimento do valor ético como agente de promoção social nas relações interpessoais.	
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: STEFANELLI, M. C. <b>Comunicação com paciente: teoria e ensino</b> . 2. ed. São Paulo: 1993. MOSCOVICI, F. <b>Desenvolvimento Interpessoal</b> . Rio de Janeiro: LTC, 1980. BOM SUCESSO, E. P. <b>Trabalho e qualidade de vida</b> . 1.ed. Rio de Janeiro: Dunya, 1997. Waldow VR. <b>O Cuidado Humano</b> : o resgate necessário. 2ª ed. Porto Alegre: Editora Sagra Luzzatto; 1999.	BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: PUNTEL, J.T. <b>Direitos humanos: um desafio à comunicação</b> . São Paulo: Paulinas, 1983. 220 p SILVA, M.J.P. <b>Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde</b> . São Paulo: Gente, 1996. DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. <b>Psicologia das relações interpessoais</b> : vivências para o trabalho em grupo. 1.ed. Petrópolis: Vozes, 2001. FRITZEN, S.J. <b>Relações humanas interpessoais</b> : nas convivências grupais e comunitárias. 12.ed. Petrópolis: Vozes, 2001. BETTINELLI, L.A. <b>A solidariedade no cuidado</b> :

dimensão e sentido da vida. In: UFSC. *Série teses em enfermagem* (41). Florianópolis: UFSC/PEN, 2002  
BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra**. Petrópolis (RJ): Vozes, 2003.

UNIDADE DIDÁTICA: Saúde na terceira idade

EMENTA:

A compreensão acerca dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença na terceira idade e maneiras de promovê-los.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.  
SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. **Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais**. São Paulo: SMS, 2007.  
SILVA, J. L. L. O processo saúde-doença e sua importância para a promoção da saúde. **Informe-se em promoção da saúde**, v.2,n.1.p.03-05, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BORN, T. **Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.  
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Caderneta de saúde da pessoa idosa: manual de preenchimento**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.  
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

UNIDADE DIDÁTICA: Doenças da Velhice

EMENTA: Processo de saúde e doença da terceira idade; Estudo dos fenômenos biológicos envolvidos no processo de envelhecimento dos seres vivos. Aspectos preventivos, clínicos, terapêuticos e sociais das patologias que surgem com o processo de envelhecimento

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FABBRI R.M.A. **Delirium**. In: Freitas EV et al. (editores). Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A.; 2002. P. 168-75.  
GUIMARÃES, R.M., CUNHA, U.G.V. **Sinais e Sintomas em Geriatria**. 2ª edição. São Paulo. Editora Atheneu, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FREITAS, M.P.D; MENEZES A.L. **Grandes Síndromes Geriátricas – Delirium: Diagnóstico e Tratamento**. In: Moraes EN (org.). Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed; 2008. P. 351-58.  
SALDANHA, A.L. **As Síndromes Geriátricas: Incapacidade Cognitiva**. In: Saldanha AL & Caldas CP (org.). Saúde do Idoso: a Arte de Curar. 2ª ed. Rio de Janeiro: Interciência; 2004. P. 170-74.  
AMERICAN HEART ASSOCIATION **Suporte Básico de Vida para provedores de saúde**. Emergency Cardiovascular Care Programs, 1997-99.  
BECHTLUFFT L. F.; TIRADO M. G. A., GRENFELL M. C.; ROCHA T. L.; **Cartilha Prevenção de Quedas em Idosos**. Trabalho de conclusão do curso de Terapia Ocupacional da UFMG-2003.  
YUASO, D.R.; GOMES, G.C. Fisioterapia motora em pacientes idosos. In: Papaléo Netto, M. (ed). **Tratado de Gerontologia**. 2ª. ed. Ed. Atheneu. 2007.  
TIDEIKSAAR, R. **As quedas na velhice: prevenção e cuidados**. 2ª. ed. Editora Andrei. São Paulo. 2003.  
PORTUGAL, I.P. (org.). **A doença de Alzheimer e seu cuidador: um olhar interdisciplinar**. Porto Alegre: Rigel, 2007  
BRUNNER e SUDDART. **Tratado de Enfermagem**

	<p><b>Médico-cirúrgica.</b> 7. Ed., Rio de Janeiro., Guanabara Koogan, 1992, cap.12.</p> <p>PAPALÉO NETO, M. <b>Gerontologia.</b> São Paulo, Atheneu, 1996.</p> <p>PAPALÉO NETO, M. <b>Geriatrics.</b> São Paulo, Atheneu, 1998.</p> <p>JACOB FILHO, W. AMARAL, J. R. G. <b>Avaliação global do idoso:</b> Manual da Liga do Gaia, São Paulo, Atheneu, 2005</p>
--	---

UNIDADE DIDÁTICA: Funções do cuidador	
<p>EMENTA: Funções desenvolvidas pelo cuidador de idosos em domicílio, em instituições e perante a equipe multidisciplinar. Aspectos éticos e trabalhistas relacionados ao cuidador.</p>	
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:	BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. <b>Guia prático do cuidador.</b> 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2009.</p> <p>BORN, T. <b>Cuidar melhor e evitar a violência:</b> manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.</p> <p>SOUZA, V. H. S.; MOZACHI, N. <b>O hospital:</b> manual do ambiente hospitalar. 3 ed. Curitiba: Os autores, 2009.</p>	<p>GARCIA, F. H. A. MANSUR, L. L. Habilidades funcionais de comunicação: idoso saudável. <b>Acta Fisiatr.</b> 2006; 13(2): 87-89.</p> <p>GARCIA, T. <b>Um guia para cuidadores na atualidade.</b> Elsevier: Rio de Janeiro, 2010.</p> <p>SILVA, M. <b>Quem vai cuidar dos nossos pais?</b> Rio de Janeiro: Record, 2006</p>

UNIDADE DIDÁTICA: Cuidando de quem cuida	
<p>EMENTA: O autocuidado do cuidador e a sobrecarga física e emocional; Conhecendo e prevenindo o Burnout; A qualidade de vida do cuidador;</p>	
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:	BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
<p>BOFF, L. <b>Saber cuidar:</b> ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.</p> <p>COSTENARO, R.G.S.; LACERDA, M. R. <b>Quem cuida de quem cuida? Quem cuida do cuidador?</b> Santa Maria; Centro Universitário Franciscano, 2002.</p> <p>GIL-MONTE, P.R. <b>Cuidando de quem cuida.</b> Psicologia em Estudo, Maringá, n. 1, v. 9, 2004, p. 137-138.</p>	<p>WALDOW, V.R. <b>Cuidado Humano:</b> o resgate necessário. Porto Alegre, Sagra. 1998.</p> <p>BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T.; ALVES R. N. (2003) <b>Quem cuida também merece cuidados:</b> conhecendo e prevenindo o burnout. Maringá: Eduem.</p> <p>BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. <b>Burnout:</b> quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.</p> <p>HIRIGOYEN, M.F. <b>Assédio Moral:</b> a violência perversa no cotidiano. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.</p> <p>PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. “Cuidar de quem cuida” – <b>Projeto de apoio psicossocial da Secretaria de Saúde.</b> Recife, 2004.</p> <p>SILVA, R. C. F. da, HORTALE, V. A. <b>Cuidados paliativos oncológicos:</b> elementos para o debate de diretrizes nesta área. Cad. Saúde Pública, v. 22, n. 10, out. 2006. p. 2055-2066.</p>

UNIDADE DIDÁTICA: Ética para o cuidador de Idosos	
<p>EMENTA: Conduta moral e conduta ética e as violências visíveis e invisíveis à pessoa idosa.</p>	

<p><b>BIBLIOGRAFIA BÁSICA:</b></p> <p>-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. <b>Envelhecimento e saúde da pessoa idosa</b>. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.</p> <p>-BRASIL. Estatuto do Idoso (2003). Lei nº 10.741 de 01 de Outubro de 2003. Brasília-DF: Senado Federal.</p> <p>-BORN, T. <b>Cuidar melhor e evitar a violência</b>: manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.</p> <p>-Declaração Universal dos Direitos Humanos. ONU. 10 de dezembro de 1948.</p> <p>-BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (1996). <b>Resolução para pesquisa envolvendo seres humanos</b>. Resolução 196/96, Brasília.</p> <p>-Costa, F. G &amp; Campos, P. H. F. (2003). Práticas Institucionais e Representações da Exclusão na Terceira Idade. Em P. H. F. Campos &amp; M. C. S. Loureiro (Orgs.). <b>Representações Sociais e Práticas Educativas</b> (pp. 187-207), Goiânia-GO: EdUCG</p>	<p><b>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:</b></p> <p>SANTOS. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de atendimento básico. Programa Saúde do Idoso. <b>Manual de saúde do idoso</b>. Santos: SMS, 2007.</p> <p>SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Cuidados de saúde do idoso. In: SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. <b>Tratado de enfermagem médico-cirúrgica</b>. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2005. 10 ed. Vol 1, Cap 12, p. 199-227.</p> <p>CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. <b>Cad. Saúde Pública</b>, Rio de Janeiro, 19(3):725-733, mai-jun, 2003</p> <p>SANTOS, F. H.; ANDRADE, V. M.; BUENO, O. F. A. Envelhecimento: um processo multifatorial. <b>Psicologia em Estudo</b>, Maringá, v. 14, n. 1, p. 3-10, jan./mar. 2009.</p> <p>TEIXEIRA, I.; GUARIENTO, M. E. Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas. <b>Ciência &amp; Saúde Coletiva</b>, 15(6):2845-2857, 2010.</p>
---	---

### 3.11 Trabalho de conclusão de curso

A elaboração e defesa de um TCC não se aplica a esta proposta.

### 4. Documentos Anexos:

Deverão integrar o documento os seguintes documentos:

- Parecer de Aprovação do Conselho Diretor/Parecer da Direção de Ensino, Pesquisa e Extensão do Campus Curitiba.