



Escola Superior de Saúde  
Instituto Politécnico da Guarda  
Curso de Enfermagem | 1.º Ciclo  
4.º Ano | 2.º Semestre

## **RELATÓRIO DO ENSINO CLÍNICO**

# **INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS**

Relatório elaborado no âmbito da Unidade Curricular Ensino Clínico - Integração à Vida Profissional em Cuidados de Saúde Primários, integrado no curso de Licenciatura em Enfermagem, do 4º ano, que decorreu na Unidade de Saúde Familiar Uma Ponte para a Saúde - Trofa

**Discente:**

Alexandra Filipa Ferreira Araújo, nº7004008

**Orientador(a):**

Professor(a) Hermínia Barbosa

Famalicão

2020

## LISTA DE ABREVIATURAS

Cit – citado

Tdpa – tosse convulsa, tétano e difteria

## LISTA DE SIGLAS

ACeS – Agrupamento de Centros de Saúde

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

ARS - Administração Regional de Saúde

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CDP – Centro Diagnóstico Pneumológico

CIPE - Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem

CSP – Cuidados de Saúde Primários

DGS - Direção-Geral da Saúde

DM – Diabetes Mellitus

EAM – Enfarte Agudo do Miocárdio

EC – Ensino Clínico

ECLCCI - Equipa Coordenadora Local de Cuidados Continuados Integrados

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ESS – Escola Superior de Saúde

FC - Frequência Cardíaca

GFUC – Guia de Funcionamento da Unidade Curricular

HPV - Vírus do Papiloma Humano

HTA - Hipertensão Arterial

IMC - Índice de Massa Corporal

IPG – Instituto Politécnico da Guarda

ITS - Infecção Sexualmente Transmissível

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS - Organização Mundial da Saúde

PA - Pressão Arterial

PNS – Plano Nacional de Saúde

PNSIJ – Plano Nacional de Saúde Infantil e Juvenil

PNV – Plano Nacional de Vacinação

PNVGBR – Plano Nacional de Vigilância da Gravidez de Baixo Risco

SNS-Sistema Nacional de Saúde

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

UP - Úlcera por Pressão

URAP – Unidade de Recursos Existenciais Partilhados

USF – Unidade de saúde Familiar

USP – Unidade de Saúde Pública

O meu enorme agradecimento à equipa multidisciplinar da USF Uma Ponte para a Saúde por toda a entrega, apoio, orientação e disponibilidade no decorrer deste Ensino Clínico. Um obrigado especial à enfermeira orientadora por todo o auxílio prestado, toda a compreensão nesta situação complexa e excecional. E por fim, mas não menos importante, um obrigado especial à minha família e às minhas colegas, que sempre me apoiaram e me deram forças para continuar.

A todos o meu maior Obrigado!!

*“Every nurse was drawn to nursing because of a desire to care, to serve, or to help.”* -  
Christina Feist-Heilmeier, RN

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	6
1. OBJETIVOS PLANEADOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	9
1.1- OBJETIVO GERAL I.....	9
1.2 - OBJETIVO GERAL II.....	13
1.3 - OBJETIVO GERAL III.....	15
1.4 - OBJETIVO GERAL IV.....	19
1.5 - OBJETIVO GERAL V.....	21
2. TRABALHO AUTÓNOMO.....	24
CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
APÊNDICES.....	33
APÊNDICE A - Análise SWOT.....	34
APÊNDICE B - Panfletos e Posters elaborados.....	36
APÊNDICE C - Webinars assistidos.....	38
ANEXOS.....	57
ANEXO 1 - Missão, Valores, Visão e Princípios da USF Uma Ponte para a Saúde.....	58
ANEXO 2 - Organograma.....	59
ANEXO 3 - Exemplo de horário de enfermeiro.....	60

## INTRODUÇÃO

A elaboração do presente relatório surge no âmbito da Unidade Curricular Ensino Clínico - Integração à vida profissional em Cuidados de Saúde Primários, que decorreu na Unidade de Saúde Familiar (USF) Uma Ponte para a Saúde - Trofa, realizado no 4ºano/2º semestre do Curso de Licenciatura em Enfermagem - 1º Ciclo, da Escola Superior de Saúde (ESS), do Instituto Politécnico da Guarda (IPG) no ano letivo 2019/2020.

Tendo em conta o novo Guia de Funcionamento da Unidade Curricular (GFUC, 2020), esta Unidade Curricular tem um total de 351 horas, das quais 256 são de contacto. No contexto da COVID-19, e tendo em consideração o documento SAI-OE/2020/3638, de 28-04-2020 da Ordem dos Enfermeiros (OE), as horas do EC foram objeto de conversão pelo Conselho Técnico-Científico da ESS (E: 90; OT: 120; S: 60). Posto isto, o EC teve uma duração de 11 dias com um total de 90 horas, tendo decorrido entre 29 de junho a 15 de julho de 2020.

De acordo com o Conselho Internacional de Enfermeiros (2008, pg. 1) os cuidados de saúde primários “são o primeiro nível de contacto com o sistema nacional de saúde para os indivíduos, as famílias e a comunidade, trazendo os cuidados de saúde tão próximo quanto possível para os locais onde as pessoas vivem e trabalham”. Prestam cuidados completos às pessoas, de acordo com as suas necessidades de saúde durante toda a vida, não só para um conjunto de patologias específicas. (OMS, 2019).

Os cuidados de saúde primários (CSP) são um elemento central do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e assumem, numa perspetiva integrada e de articulação com outros serviços para a continuidade dos cuidados, funções importantes de promoção da saúde e prevenção da doença, prestação de cuidados de saúde, e acompanhamento de qualidade e proximidade às populações. (Diário da República, 2017) Ao longo dos últimos anos, a prestação de CSP em Portugal sofreu uma profunda reforma que abrange a reorganização local dos cuidados, enfatizando as Unidades de Saúde Familiar (USF) e a reorganização dos Centros de Saúde em Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS), com o conseqüente desaparecimento da estrutura intermédia constituída pelas Sub-Regiões de Saúde (Miguel, 2010). A estrutura do ACeS inclui, para além das USFs e de órgãos específicos dirigidos à gestão e decisão, uma série de estruturas funcionais, como Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), Unidades de Saúde Pública (USP), Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) e Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP). (post cit.)

O Decreto-Lei nº 298/2007, que mais tarde sofreu alterações no Decreto-Lei nº 73/2017, define USFs como unidades elementares de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, que assentam em equipas multiprofissionais, constituídas por médicos, por enfermeiros e por pessoal administrativo; esta equipa deve potenciar as aptidões e competências de cada grupo profissional e contribuir para o estabelecimento de uma relação interpessoal e profissional estável (post cit).

Um enfermeiro de cuidados gerais necessita ter domínio na responsabilidade profissional, ética e legal, na prestação e gestão de cuidados, e no desenvolvimento profissional (OE, 2011)

Posto isto, este EC tem como objetivo proporcionar ao estudante a aquisição de conhecimentos fundamentais para a progressão e finalização do curso e para a integração ao exercício da vida profissional, capacitando-o para intervir junto do indivíduo, da família, dos grupos e comunidade na área de cuidados de saúde primários e gestão de serviços de enfermagem (GFUC, 2020).

Neste âmbito torna-se pertinente elucidar alguns conceitos tais como ensino clínico (em contexto de saúde) e relatório de forma a contextualizar este documento.

De acordo com a OE, o ensino clínico é “a vertente da formação em enfermagem através da qual o candidato a enfermeiro aprende, no seio de uma equipa (...) a planear, dispensar e avaliar os cuidados de enfermagem globais requeridos, com base nos conhecimentos, aptidões e competências adquiridas” (2018, pg. 2).

O relatório demonstra a concretização do plano de estágio e tem como finalidade servir de instrumento de avaliação e ser objeto de análise crítico-reflexiva, tendo por base os objetivos do ensino clínico, o plano de trabalho autónomo, as atividades desenvolvidas e as competências adquiridas. (GFUC, 2020).

Com a elaboração do relatório é possível constatar uma sequência baseada na reflexão individual de uma forma sucinta e organizada, sobre os objetivos previamente delineados no plano de estágio. Por sua vez, o plano de estágio irá servir como um guia de programação das atividades que se pretendem executar.

Assim sendo, o presente relatório tem os seguintes objetivos:

- Descrever e avaliar o desempenho individual, mediante a descrição pormenorizada das atividades desenvolvidas;



- Descrever os objetivos que foram previamente definidos no plano de trabalho;
- Analisar as experiências vividas e os contributos obtidos para o enriquecimento pessoal e profissional;
- Desenvolver a capacidade de reflexão e pensamento crítico;
- Identificar as dificuldades e as estratégias encontradas para a sua resolução;
- Servir como instrumento de avaliação.

Para ser possível a concretização dos objetivos supracitados, recorreu-se à metodologia reflexiva e descritiva, respeitando as orientações que nos foram dadas tanto no GFUC como no Guia de Elaboração de Trabalhos Escritos da ESS-IPG e ainda as orientações dadas tanto pela enfermeira orientadora como pela professora.

Posto isto, o atual relatório é constituído por dois capítulos, em que o primeiro irá abordar os objetivos definidos e a reflexão dos mesmos em contexto de estágio, dividido por cinco subcapítulos; no segundo capítulo irei abordar as atividades desenvolvidas como trabalho autónomo. Finalmente na conclusão, irei apresentar os objetivos atingidos e os que não foram atingidos, e irei fazer uma reflexão geral acerca deste período de tempo. Seguidamente irei apresentar as referências bibliográficas consultadas para a realização deste relatório e os nexos e apêndices considerados pertinentes para a demonstração do trabalho desenvolvido, tanto em contexto de EC como todo o trabalho autónomo desenvolvido.

## **1. OBJETIVOS PLANEADOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

No presente EC foram delineados, com base no Guia de Orientação da Unidade Curricular, um conjunto de objetivos gerais. Posteriormente, foram definidos objetivos específicos de forma a conseguir atingir as competências do enfermeiro de cuidados gerais, mencionadas pela OE, presentes no Plano de Estágio, documento que simplificará a descrição e reflexão das atividades ao longo do presente relatório.

Neste âmbito, o domínio de competências do enfermeiro de cuidados gerais engloba a responsabilidade profissional, ética e legal, a prestação e gestão de cuidados, incluindo ainda o desenvolvimento profissional (OE, 2015).

De seguida irá ser apresentado o primeiro objetivo geral.

### **1.1- OBJETIVO GERAL I**

#### **IDENTIFICAR A ESTRUTURA FÍSICA, ORGÂNICA E FUNCIONAL DA USF UMA PONTE PARA A SAÚDE**

A USF Uma Ponte para a Saúde encontra-se integrada no ACeS Santo Tirso/Trofa, que tem como missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica do concelho da Trofa e todas as suas freguesias (Bougado, Alvarelos e Guidões, Coronado, Covelas e Muro), garantindo a acessibilidade, globalidade, qualidade e continuidade dos mesmos. A mesma compreende cerca de 14446 clientes aos quais foi atribuído médico de família. Através da análise da pirâmide seguinte, podemos perceber que a população é maioritariamente adulta, na faixa etária dos 45 aos 59 anos.

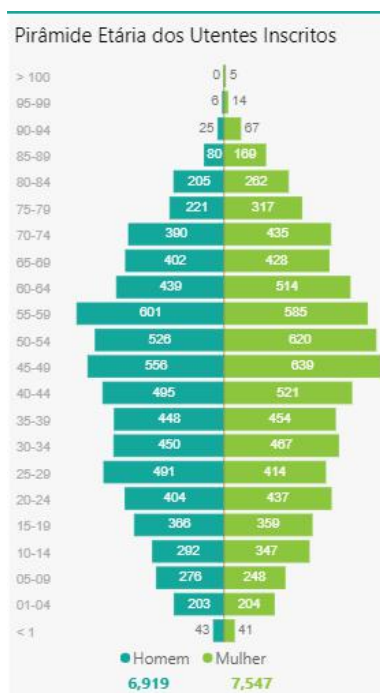


Imagem 1 - Pirâmide Etária dos Utentes Inscritos. Fonte: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/1/10021/1134272/Pages/default.aspx>

O plano de ação da USF engloba o programa de atuação na prestação de cuidados de saúde de forma personalizada e inclui o compromisso assistencial, objetivos, indicadores e resultados a atingir nas áreas de desempenho, serviços e qualidade. (Diário da República, 2017) A equipa que constitui a USF é multidisciplinar, prestadora de cuidados de saúde personalizados a uma população determinada, garantindo a acessibilidade, a continuidade e a globalidade dos cuidados prestados.(Diário da República, 2007)

No dia 4 de março do presente ano, após ter sido recebida no ACeS Santo Tirso/Trofa, fui conhecer o espaço físico da USF Uma ponte para a Saúde. As instalações da USF Uma Ponte para a Saúde engloba duas unidades independentes, sendo que o piso 0 e 1º piso pertencem à USF Uma Ponte para a Saúde e o piso -1 pertence à UCSP da Trofa. Assim sendo, o piso 0 da USF é constituído por quatro gabinetes médicos, uma sala de enfermagem e duas salas de tratamentos. Existe também uma sala de espera, e dois gabinetes polivalentes, tendo sido um deles adaptado para triagem de clientes e distribuição de máscaras cirúrgicas, devido à pandemia atual. Neste piso encontram-se ainda o armazém de stock, a secretaria e casas de banho para os clientes . No piso superior existem quatro gabinetes médicos, três salas de enfermagem, dois gabinetes de saúde materna e dois gabinetes de saúde infantil. Existe ainda o bar e a sala de reuniões para a equipa multidisciplinar da unidade.

A USF Uma Ponte para a Saúde integra o Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) do Grande Porto I – Santo Tirso/Trofa, consequentemente pertence à Administração Regional de Saúde (ARS) Norte. A missão, valores, visão e princípios estão descritos em anexo (ANEXO 1) O horário praticado pela USF, segundo a carteira básica de serviços é das 8h às 20h, de segunda a sexta-feira.

A USF iniciou atividade a 24 de janeiro de 2011, tendo passado para USF Modelo B em dezembro do mesmo ano. Apresenta uma Carteira Básica de Serviços contratualizada que engloba Vigilância, Promoção da Saúde e Prevenção da Doença nas Diversas Fases de Vida. Nesta carteira estão compreendidas as Consultas Médicas e de Enfermagem programadas, com o objetivo de conseguir que as consultas aos clientes inscritos na USF sejam realizadas pelo respetivo médico de família, intervindo em diferentes áreas no âmbito preventivo com vista à educação e promoção da saúde a grupos vulneráveis e de risco, como Saúde da Mulher, Saúde do Recém-Nascido, Criança e Adolescente e Saúde do Adulto e Idoso. Inclui ainda cuidados em situação de Doença Aguda; acompanhamento de situações de Doença Crónica e Patologia Múltipla; cuidados no Domicílio, dirigidos a clientes acamados ou com doença crónica em fase terminal, com necessidade de cuidados paliativos. Para além disso, com a situação da pandemia, médicos e enfermeiros aderiram às consultas por telefone. Apesar de sempre ter havido consultas presenciais, estas eram só para clientes que necessitavam; os que estavam controlados em casa eram seguidos por consulta por telefone.

Existem três tipos de modelos de USF, podendo estas ser Modelo A, Modelo B ou Modelo C; a diferença entre estes está no grau de autonomia organizacional, na diferenciação do modelo retributivo e de incentivos dos profissionais e do modelo de financiamento e respetivo estatuto jurídico (ACSS, sin data). Como já foi referido anteriormente, a USF Uma ponte Para a Saúde enquadra-se no Modelo B; este modelo é indicado para equipas com maior amadurecimento organizacional onde o trabalho em equipa de saúde familiar seja uma prática efetiva e que estejam dispostas a aceitar um nível de contratualização de patamares de desempenho mais exigentes. (post cit.)

A equipa multidisciplinar que constitui a USF inclui: oito médicos, oito enfermeiros, seis secretários clínicos, e, embora não estejam contemplados na legislação como profissionais da USF, é importante referir que a USF conta também com colaboradores diretos: um Assistente Social, um Nutricionista, uma Psicóloga e um Assistente Operacional.

A prática profissional do enfermeiro no contexto dos cuidados de saúde primários permite um contacto direto com os indivíduos de uma comunidade; deste modo, o desenvolvimento de competências é bastante importante para a obtenção de resultados positivos em saúde, com influência nas determinantes para o desenvolvimento social e políticas para alcançar a mudança (OMS, 2013, cit. por Guedes, Figueiredo e Apóstolo, 2016). Na USF Uma Ponte para a Saúde, para além de médico e enfermeiro de família, os médicos e enfermeiros estão distribuídos por zonas geográficas do concelho da Trofa. Desta forma, cada profissional está responsável pelos clientes de cada zona. Nesta USF desenvolvem-se vários Programas Nacionais de Saúde (PSN), cada um deles é atribuído a um médico, um enfermeiro e um secretariado clínico; esta distribuição permite aos responsáveis por cada PNS definir o modo de desenvolvimento de cada programa, para o submeter ao Conselho Técnico e ao Conselho Geral, para aprovação. Permite também explicitar para cada processo as responsabilidades e competências de cada profissional e avaliar semestralmente o desempenho de cada programa, propondo as alterações necessárias para a correção de eventuais não conformidades.

Relativamente ao ACeS, este é constituído por nove USF's, duas UCSP's e duas UCC's; conta ainda com uma Comissão de Controlo de Infeção, uma Unidade de Saúde Pública (USP), uma Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) , uma Equipa Coordenadora Local de Cuidados Continuados Integrados (ECLCCI) e uma Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP). O organograma organizacional do ACeS estará em anexo (ANEXO 2)

Considero que este objetivo foi alcançado com sucesso, uma vez que consegui desenvolver as atividades propostas, adquirindo conhecimento acerca da estrutura física, orgânica e funcional da USF.

Tendo em conta as Competências do Perfil do Enfermeiro de Cuidados Gerais (OE, 2015), acredito que adquiri as seguintes competências: (3) Consulta peritos em Enfermagem, quando os cuidados de Enfermagem requerem um nível de perícia que está para além da sua competência atual ou que saem do âmbito da sua área de exercício; (26) Organiza o seu trabalho, gerindo eficazmente o tempo; (66) - Utiliza a tecnologia de informação disponível, de forma eficaz e apropriada; (74) Estabelece e mantém relações de trabalho construtivas com enfermeiros e restante equipa; 75 - Contribui para um trabalho de equipa multidisciplinar e eficaz, mantendo relações de colaboração; (76) Valorizar os papéis e as capacidades de todos os membros da equipa de saúde e social.

De seguida irei abordar o segundo objetivo geral.

## 1.2 - OBJETIVO GERAL II

**DESENVOLVER COMPETÊNCIAS NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM, EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS, SOB SUPERVISÃO, APLICANDO A METODOLOGIA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM, AO INDIVÍDUO, À FAMÍLIA E COMUNIDADE E AO LONGO DO CICLO VITAL, CONSOLIDANDO CONHECIMENTOS E COMPETÊNCIAS AO NÍVEL CIENTÍFICO, TÉCNICO E RELACIONAL**

Para me ser possível alcançar este objetivo tornou-se imprescindível o desenvolvimento de capacidades de comunicação, conhecimentos, observação do utente sobre uma visão holística, ao longo deste ensino clínico.

Com a atual pandemia, o fluxo de utentes que recorreram à USF era bastante diminuído, tendo médicos e enfermeiros optado por realizar consultas por telefone em certos casos. Mesmo assim, tentei aproveitar todas as oportunidades que me permitiam desenvolver as minhas capacidades.

Durante a prestação de cuidados tentei que estes fossem sempre prestados em tempo útil, fazendo assim uma boa gestão do tempo e dos recursos. Para que a qualidade da prestação de serviços seja garantida, as organizações devem proporcionar os recursos e meios necessários para que seja possível aos profissionais de saúde prestarem um efetivo e eficiente desempenho de funções, em benefício do cidadão (Ribeiro, 2018; cit. Por Ribeiro, Vieira, Cunha, Dias & Martins, 2016)

Relativamente aos registos de enfermagem, estes foram feitos no programa *SClínico* com recurso à linguagem CIPE, programa este que já tinha utilizado em ensinos clínicos anteriores. Deste modo, não senti nenhuma dificuldade ao trabalhar com ele.

Relativamente aos indicadores para a prestação de cuidados na USF, tornou-se imprescindível conhecer alguns destes.

Assim, alguns indicadores presentes na USF incluíam (Plano de Ação 2015-2017):

- **Saúde da Mulher:**
  - Percentagem de mulheres entre [25 – 60 [anos com colpocitologia atualizada (1 em 3 anos); Resultado de 2013 - 68.30%; Meta - 80% até 2017

- Percentagem de mulheres de 50 – 69 anos com mamografia registada nos últimos dois anos. Resultado de 2013 - 74.05%; Meta - 80% até 2017;
- **Saúde do Recém-Nascido, da Criança e do Adolescente:**
  - Proporção de crianças 1º ano com acompanhamento adequado. Resultados de 2013 - 84.35%; Meta – 85% até 2017
  - Proporção crianças 2 e 7 Anos c/ PNV cumprido. Resultado de 2013 - 98%; Meta – 98% até 2017
- **Saúde do Adulto e do Idoso:**
  - Taxa de adultos com = > de 65 anos imunizados com vacina antigripal. Resultado de 2013 - 56.98%; Meta – 60% até 2017
  - Taxa de adultos com 50 – 74 anos com rastreio cancro colo-rectal efectuado. Resultado de 2013 - 67.06%; Meta – 70% até 2017
  - HTA e DM:
    - Proporções utentes com hipertensão arterial, com acompanhamento adequado. Resultado de 2013 - 11,31%; Meta – 70% até 2017
    - Proporção de DM com acompanhamento adequado. Resultado de 2013 - 36%; Meta - 50% até 2017
    - Proporção DM com exame Pés último ano. Resultado de 2013 - 86.52%; Meta – 95% até 2017

Posto isto, e de acordo com o Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais (OE, 2015), acredito que com a conclusão deste objetivo, adquiri as seguintes competências: (5).Exercer de acordo com o Código Deontológico; (8). Respeita o direito dos clientes ao acesso à informação; (9). Garante a confidencialidade e a segurança da informação, escrita e oral, adquirida enquanto profissional; (11). Respeita o direito do cliente à escolha e à autodeterminação referente aos cuidados de enfermagem e de saúde; (29).Apresenta a informação de forma clara e sucinta; (55). Documenta a implementação das intervenções; (56). Responde eficazmente em situações inesperadas ou em situações que se alteram rapidamente; saudáveis; 38.Fornece informação de saúde relevante para ajudar os indivíduos, a família e a comunidade a atingirem os níveis ótimos de saúde e de reabilitação;

Seguidamente, irei abordar o terceiro objetivo geral.

### 1.3 - OBJETIVO GERAL III

#### **DESENVOLVER COMPETÊNCIAS EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS**

Como já referi anteriormente, devido às medidas de segurança implementadas na USF, o número de consultas realizadas em consultório diminuiu. No entanto fui capaz de realizar algumas consultas de enfermagem sempre que a oportunidade surgia. Durante estas consultas, tentei sempre manter uma relação de empatia com os clientes e estabelecer uma comunicação eficaz e adequada. Para além disso, realizei ensinamentos de saúde, adaptando sempre o ensino ao utente.

Durante este EC tive oportunidade de assistir e prestar cuidados aos clientes no âmbito das consultas programadas, incluindo consultas de Saúde Infantil/Juvenil, Saúde Materna, consulta de HTA (Hipertensão Arterial) e DM (Diabetes Mellitus); tive também oportunidade de administrar vacinas, de acordo com o PNV, realizei tratamentos de feridas e participei em várias visitas domiciliárias.

Nas consultas de **Saúde Infantil/Juvenil** foi onde senti mais dificuldades; isto porque em ensinamentos clínicos anteriores não tive oportunidades para as realizar ao ponto de me sentir confiante. Esta consulta tem como objetivo a deteção precoce de fatores de risco individuais, familiares e do contexto socioeconómico que possam comprometer o bem-estar e a segurança da criança, dos 0 aos 18 anos. (DGS, 2020) Nestas consultas são efetuadas intervenções, como a avaliação do crescimento e desenvolvimento do bebé/criança, estimular e educar para comportamentos promotores de saúde; detetar precocemente e encaminhar situações que possam comprometer a qualidade de vida da criança e adolescente; sinalizar e proporcionar apoio continuado a crianças com doença crónica/deficiência; promover o desenvolvimento pessoal, social e a autodeterminação; e também apoiar e estimular o exercício adequado das responsabilidades parentais. De referir ainda que a periodicidade das consultas do PNSIJ foi adaptada para coincidir com as datas de vacinação segundo o PNV, de modo a evitar idas recorrentes à USF. (DGS, 2013). Numa consulta a uma criança de 13 anos, comecei por acolher a criança e o acompanhante para criar desde início uma relação empática. Seguidamente procedi ao exame global de saúde, onde avaliei a TA, peso, estatura, IMC e verifiquei também se o PNV estava atualizado. Por fim questionei, tanto à criança como ao acompanhante se tinham dúvidas de algum assunto, e realizei alguns ensinamentos, como por



exemplo a importância da hidratação e da saúde oral, e também do uso de máscara. Sempre que a oportunidade surgia, assisti e realizei consultas relativas a este programa, uma vez que este era uma das minhas dificuldades. Acredito que o assistir me deu mais confiança para realizar as consultas e o tipo de ensinamentos que seriam adequados para cada faixa etária. Quanto a consultas a bebês sinto que a minha maior dificuldade está nos ensinamentos a fazer aos pais acerca da alimentação e introdução de novos alimentos. Mas procurei sempre pesquisar sobre os assuntos que sentia mais dúvidas para colmatar as minhas dificuldades.

Tive também oportunidade de assistir e realizar consultas de **Saúde Materna**. Segundo o Programa Nacional de Vigilância de Gravidez de Baixo Risco (PNVGBR), preconizam-se 3 momentos: uma consulta pré-concepcional, vigilância da gravidez, e finalmente a consulta do puerpério. (DGS, 2015). Numa gravidez de baixo risco preconiza-se a realização de dez consultas de vigilância, sendo o mínimo seis consultas; estas consultas prolongam-se ao longo da gravidez, com um intervalo de tempo entre elas, sendo que este intervalo diminui à medida que se aproxima o final da gravidez. Por fim a consulta do puerpério traduz-se na avaliação do bem-estar físico e psicológico e social da mulher a seguir ao nascimento do recém-nascido e prologa-se até a sexta semana após o parto. Neste momento vai ser avaliado a saúde mental da mãe, o apoio emocional, a nova dinâmica familiar, o aleitamento materno, o estado nutricional, as perdas hemáticas e a involução uterina, é aqui que deve ser promovido o início ou a retoma da contraceção e irá ser fornecido informações sobre a sexualidade durante o puerpério.(post cit) As consultas de saúde materna têm como objetivo melhorar a saúde materna e fetal, assim como o bem-estar físico e psicológico da família. Nestas consultas é feita uma avaliação rigorosa do processo evolutivo da gravidez, desta forma ser necessária a realização e uma anamnese cuidada e precisa. (post cit)

Na consulta que tive oportunidade de realizar, com supervisão da enfermeira orientadora comecei por fazer o acolhimento da grávida e estabeleci uma relação de empatia para que esta se sentisse mais confortável para expor as suas dúvidas. Procedi então com o exame físico geral, análise de urina através de tira reagente (combur) para despiste de infeções. Solicitei o Boletim Individual de Saúde da Grávida para avaliar o estado geral da mulher: TA, peso, altura, IMC, perímetro abdominal e presença de edemas. Também verifiquei se tinha o PNV atualizado e constatei que tinha em falta a vacina contra a tosse convulsa, tétano e difteria (Tdpa) que deve ser administrada na gravidez entre as 20 e as 36 semanas; como a

mulher tinha esta vacina em falta, procedi à administração da mesma, registando a sua inoculação no programa informático *SClínico*

As consultas de **Planeamento Familiar** estão inseridas no Programa de Saúde Sexual e Reprodutiva. As atividades inseridas neste programa são uma componente fundamental

DGS (2008) afirma que os cuidados prestados em Saúde Sexual e Reprodutiva

“constituem um conjunto diversificado de serviços, técnicas e métodos que contribuem para a saúde e o bem-estar reprodutivos através da prevenção e resolução de problemas, dando respostas adequadas às necessidades específicas dos homens e das mulheres, nesta área, ao longo do ciclo de vida.” (pag. 5)

Para além disso, as consultas de Planeamento Familiar devem assegurar atividades de promoção de saúde, como: informação e aconselhamento sexual; prevenção e diagnóstico precoce das ITS, cancro do colo do útero e da mama; prestação de cuidados pré-concecionais e no puerpério; prevenção do tabagismo e do uso de drogas ilícitas. Nesta consulta também é abordado o Programa Nacional para o Rastreio de Doenças Oncológicas, nomeadamente o rastreio do cancro do colo do útero, que consiste na realização de uma colpocitologia, realizada em mulheres com idades entre os 25 e os 64 anos; após a assinatura de um consentimento informado e da realização do exame, o resultado será facultado no sistema informativo SiiMA®, programa de rastreio populacional. (DGS, 2014) Infelizmente, devido à diminuição de consultas presenciais, não tive oportunidade de participar em nenhum exame ou consulta de Planeamento Familiar.

Tive também oportunidade de administrar vacinas, de acordo com o **Plano Nacional de Vacinação** (PNV) atual. De acordo com a DGS (2017), a vacinação é um direito; promove igualdade, saúde e protege contra doenças.

No decorrer deste EC tive oportunidade de administrar algumas vacinas, registando sempre a sua inoculação e realizando os devidos ensinamentos.

**O Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Diabetes** tem como objetivo o desenvolvimento e implementação de programas de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce da Diabetes Mellitus (DM) em todo o território nacional de forma a limitar o crescimento da doença e a proporcionar a todas as pessoas residentes em Portugal, de forma igualitária, o acesso aos melhores cuidados de saúde, meios de diagnóstico, tratamento e reabilitação. (DGS, 2017)

Neste EC tive oportunidade de realizar de forma autónoma consultas pertencentes a este programa, onde avaliei parâmetros como: glicémia capilar, PA, peso corporal, altura,

IMC e perímetro abdominal. Depois de inserir todos os parâmetros no sistema informático, procedia à realização de ensinios que achava pertinentes.

As consultas de **Hipertensão Arterial** inserem-se no Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares. Este programa tem como missão “reduzir o risco cardiovascular através do controlo dos fatores de risco modificáveis com particular enfoque na HTA e Dislipidémia (...); garantir a terapêutica adequada nos eventos críticos, de EAM e AVC, através de um alinhamento interinstitucional que promova a utilização das Vias Verdes. Melhorar o desempenho do sistema de emergência pré-hospitalar (INEM) diminuindo o risco de óbito antes da admissão hospitalar.” (DGS, 2017)

Ao longo deste EC realizei consultas pertencentes a este programa onde avaliei parâmetros como a PA, FC, o peso corporal, a altura, o IMC, perímetro abdominal, e realizei os devidos ensinios.

Para além das consultas de programa, realizei também vários **tratamentos de feridas**, como feridas cirúrgicas (com remoção do material de sutura), feridas traumáticas e úlceras por pressão. Sempre que realizava um penso ia conversando com o doente, não só para estabelecer uma relação de empatia, mas também para saber o seu estado e conforto, e retirando qualquer dúvida que este apresentasse. Também evitava o gasto desnecessário de recursos materiais. Em duas ocasiões tive a oportunidade de remover material de sutura (agrafos); como nunca tinha realizado esta técnica em ensinios anteriores, pedi auxílio à enfermeira orientador, que de imediato se prontificou a explicar-me como proceder corretamente, promovendo assim a minha autonomia.

Para além disso, tive também oportunidade de acompanhar várias **visitas domiciliárias** a diferentes zonas geográficas, interagindo com mais clientes. A visita domiciliária serve como uma forma de criar fortes vínculos afetivos com utentes, especialmente aqueles com uma dificuldade de locomoção e/ou dependentes. (Neves, 2010, cit. Por Rocha, Conz, Barcinski, Paiva e Pizzinato, 2017) Para além disso, o domicílio é o local privilegiado para a prestação de cuidados a estes clientes e aos seus familiares, sendo assim a visita domiciliária a estratégia de intervenção mais adequada. De referir também que a intervenção no domicílio permite ao enfermeiro observar o utente no seu ambiente de vivência habitual e da comunidade em que está inserido; assim, o foco de atenção do enfermeiro será não só nas necessidades do utente, mas também nos fatores familiares, socioculturais, económicos e ambientais que irão influenciar o contexto e a qualidade dos

cuidados prestados. (Rice, 2004; Oliveira & Tavares, 2010; Rocha, Carvalho, Figueiredo & Caldas, 2011; Abreu, 2012; Sousa, 2012; cit. Por Pinto, 2016) Na USF Uma Ponte para a Saúde, uma vez que a equipa de enfermagem está distribuída por zonas geográficas, cada enfermeiro realizava visitas domiciliárias duas vezes por semana, durante 1 hora aos clientes da sua zona geográfica; este sistema permite que os clientes tenham um acompanhamento mais frequente. Das visitas que tive oportunidade de acompanhar, a maioria eram úlceras por pressão nos calcâneos e uma delas na zona sacro. Uma úlcera por pressão é uma lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, em resultado da pressão ou de uma combinação entre esta e forças de torção. (NPUAP, EPUAP & PPPIA, 2016) Na situação destes clientes, as UPs já se apresentavam na fase final de cicatrização. Também tive oportunidade de realizar tratamento a várias feridas cirúrgicas, com a remoção do material de sutura.

Posto isto, e segundo o Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, acredito que desenvolvi as seguintes competências: 5 - Exerce de acordo com o Código Deontológico, 42 - Aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interações com os indivíduos, as famílias e as comunidades e 20- Aplica os conhecimentos e as técnicas mais adequadas, na prática de Enfermagem.

De seguida irei abordar o quarto objetivo geral.

#### 1.4 - OBJETIVO GERAL IV

### **DESENVOLVER ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇA**

A educação para a saúde permite com que as pessoas tenham capacidade para adquirir conhecimento, aptidões e competências que melhorem a sua qualidade de vida, sendo assim responsáveis pela sua saúde e pela saúde dos que as rodeiam. (Salazar, Crosby & DiClemente, 2015; cit. Por Araújo, Jesus, Teixeira, Cunha, Santos & Miranda, 2018) Deste modo, o contributo do enfermeiro na melhoria da saúde da população através de intervenções alicerçadas na Promoção e Educação para a Saúde é cada vez mais relevante. (Machado, 2013)

A Carta de Ottawa, criada em 1986, foi uma resposta às crescentes expectativas com o objetivo de conseguir um novo movimento de Saúde Pública a nível mundial. Nesta carta é referido que a promoção da saúde pretende reduzir as desigualdades

existentes nos níveis de saúde das populações e assegurar a igualdade de oportunidades e recursos. Mas para isto, é necessária uma sólida implantação num meio favorável, acesso à informação, estilos de vida e oportunidades que proporcionam opções saudáveis. (DGS, sin data)

Neste sentido decidi tomar iniciativa, juntamente com a minha colega de estágio, de elaborar alguns posters acerca dos resíduos hospitalares, da colocação correta dos EPI's e da importância da hidratação, e panfletos informativos acerca do Vírus do Papiloma Humano (HPV) e sobre a Insuficiência Cardíaca. Estes trabalhos estarão em apêndice para consulta (APÊNDICE B)

Como aluna de Enfermagem tentei realizar ensinamentos nos quais tinha a certeza que estava correta, prestando atenção aos ensinamentos que as enfermeiras realizavam e recordando também as informações de ensinamentos clínicos anteriormente realizados. Estes ensinamentos, na maior parte, eram realizados de acordo com as dúvidas e questões dos clientes, ou tópicos que achávamos pertinentes de esclarecer para uma melhor compreensão dos programas de rastreio e consultas programadas. Durante estes ensinamentos, é importante comunicar de forma clara e acessível, de acordo com o nível de formação das pessoas.

Relativamente ao **Programa de Saúde Infantil/Juvenil**, os ensinamentos são mais direcionados aos pais, incidindo principalmente na amamentação e alimentação no primeiro ano de vida, onde por norma existem mais dúvidas acerca da introdução de um novo alimento; também é comum questionar acerca de prevenção de acidentes e métodos de segurança. Em crianças com idades superiores torna-se importante incentivar a uma alimentação equilibrada, à prática de exercício físico e saúde oral. (DGS, 2012)

Em relação ao **Programa de Saúde Materna**, os ensinamentos são focados nos sinais de alerta, as etapas da gravidez, os desconfortos e alterações, físicas e emocionais, provocados pela gravidez, e também os vários exames necessários. Também é importante esclarecer os diferentes tipos de aleitamento. (DGS, 2016)

No que diz respeito às **Consulta de HTA e Controlo da Diabetes**, os ensinamentos incidiam na importância de uma alimentação equilibrada hipossalina ou hipolipídica, a ingestão de líquidos, a toma correta da medicação e atividade física regular.

Acerca do **Programa Nacional de Vacinação**, eram realizados ensinamentos aos pais acerca dos efeitos das vacinas e recomendadas medidas terapêuticas a adotar.

Relativamente ao **Tratamento de Feridas**, tanto presencialmente na USF como em contexto de domicílio, eram realizados ensinamentos sobre os cuidados a ter com o penso, sinais e sintomas de alerta que pudessem surgir, e sempre que surgia alguma dúvida por parte dos clientes sobre o seu estado, tentei explicar de uma forma clara e simples o que se pretendia com o tratamento.

Em suma, considero que este objetivo foi concluído, uma vez que não surgiram dificuldades, e tentei ser sempre clara e sucinta nos meus ensinamentos para que a informação fosse compreendida e assimilada pelos clientes.

Com a conclusão deste objetivo, e de acordo com o Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, fui capaz de atingir as seguintes competências: 34 - Vê o indivíduo, a família e a comunidade numa perspetiva holística que tem em conta as múltiplas determinantes da saúde., 37 - Atua de forma a dar poder ao indivíduo, à família e à comunidade, para adotarem estilos de vida saudáveis e 63 - Assegura que a informação dada ao cliente e/ou aos cuidadores é apresentada de forma apropriada e clara.

Posto isto, irei abordar agora o quinto e último objetivo.

#### 1.5 - OBJETIVO GERAL V

### **COLABORAR NA GESTÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM, DOS RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS**

O artigo 2.º alínea c) Regulamento n.º 76/2018, da OE, define o Enfermeiro Gestor como “o enfermeiro que detém um conhecimento concreto e um pensamento sistematizado, no domínio da disciplina de enfermagem, da profissão de enfermeiro e no domínio específico da gestão, com competência efetiva e demonstrada do exercício profissional nesta área; (...)”. Pode-se afirmar que a gestão de cuidados integra a organização de qualquer serviço, abrangendo os recursos humanos, materiais e financeiros, de forma a alcançar os objetivos propostos pelo mesmo (Apolinário, 2010)

Na USF Uma Ponte para a Saúde existe apenas um médico coordenador; no entanto foi delegado um enfermeiro responsável e, como a USF pertence ao ACeS Santo Tirso/Trofa, aí existe uma enfermeira coordenadora do ACeS.

Para que seja feita uma correta gestão dos materiais é importante uma utilização adequada e correta destes, para que a prestação de cuidados não sofra alterações nem que a

qualidade dos cuidados prestados seja prejudicada. Quando necessário, os pedidos de material são realizados através da aplicação informática disponível na plataforma do ACeS. A gestão do material é realizada por um enfermeiro responsável por gerir no programa as saídas, e mensalmente o programa faz automaticamente a gestão da quantidade de material a enviar. A entrega ocorre mensalmente pelo serviço de transportes de material da ARS Norte e/ou da empresa de transportes.

Apesar do período de EC ser reduzido, facilmente me consegui adaptar aos materiais utilizados no serviço, bem como a sua localização. Também tive a oportunidade de fazer a reposição dos materiais, tanto das salas de tratamento, como nas salas de enfermagem e frigoríficos de vacinas, quando estas se apresentavam em défice. A reposição de cada sala deve ser realizada pelo responsável dela; no entanto, quando há necessidade, qualquer um dos profissionais repõe.

No que diz respeito aos recursos materiais, estes estão armazenados no stock. Durante o meu EC tive oportunidade de organizar material que tinha sido recebido do ACeS, e percebi que a forma de organização do armazém poderia ser mais eficiente, com etiquetas nas prateleiras, designando cada material. Pude constatar também que havia uma certa zona de prateleira que não estava a ser utilizada devido à sobreposição dos frigoríficos, que impedia o acesso e conseqüentemente o uso dessas zonas.

A nível dos recursos humanos, o horário semanal de cada profissional é fixo, existindo a possibilidade de dois turnos: das 8h às 15h, ou das 13h às 20h. Com a situação do COVID-19, uma das horas é reservada a consultas por telefone. Cada enfermeiro tem também um certo tempo (por vezes 1 hora, por vezes 30 minutos) dedicados a consultas abertas. Também duas vezes por semana, tem um período de 1 hora para as visitas ao domicílio. Em anexo é possível consultar um exemplo de horário (ANEXO 3).

Relativamente a número de enfermeiros na unidade este é realizado através de um cálculo através de uma fórmula pré-determinada, de acordo com a Norma para o Cálculo de Dotações Seguras dos cuidados de enfermagem. Numa USF é aplicado o rácio: enfermeiro/1550 clientes. Sendo que existem 14.446, realizando o cálculo destes a dividir por 1.550, temos um valor de 9,32 enfermeiros necessários, sendo 9 o número exato de enfermeiros necessários na unidade. Neste caso, a USF não se encontra equilibrada, uma vez que tem apenas 8 enfermeiros.

Infelizmente não me foi possível acompanhar o enfermeiro gestor durante as suas tarefas e recolher mais informação sobre as suas funções na USF, uma vez que ele se encontrava em período de férias e não foi delegado nenhum substituto.

Ao completar este objetivo, achei importante realizar uma análise SWOT da USF Uma Ponte para a Saúde, que pode ser consultada em Apêndice (APÊNDICE A).

A análise SWOT (*Strengths, Weaknesses Opportunities, Threats*, em português Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades, Ameaças) é um instrumento importante ligado à gestão, utilizado para o planeamento estratégico e consiste em recolher dados importantes que caracterizem o ambiente interno (Pontos Fortes e Pontos Fracos) e ambiente externo (Oportunidades e Ameaças). (Afonso, Pires, Vaz & Anes, 2013)

Concluindo, penso que com este objetivo fui capaz de desenvolver certas competências como: 68 - Cria e mantém um ambiente de cuidados seguro, através da utilização de estratégias de garantia da qualidade e de gestão do risco, 74 - Estabelece e mantém relações de trabalho construtivas com enfermeiros e restante equipa, presentes no Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais.

De seguida irei abordar o trabalho autónomo que realizei.



## 2. TRABALHO AUTÓNOMO

Devido à pandemia de SARS-Cov2, o estado Português decretou estado de emergência e confinamento geral. Naturalmente esta situação provocou alterações no percurso académico dos estudantes, e consequentemente no Ensino Clínico dos estudantes de 4ºano da Licenciatura em Enfermagem da ESS da Guarda. O Ensino Clínico que era previsto ter a duração de dois meses em contexto hospitalar e em contexto de cuidados de saúde primários tornou-se impossível de cumprir.

Foram então ponderadas opções para solucionar esta problemática e concluiu-se que o mais proveitoso para o aluno seria a promoção do trabalho autónomo. Desta forma, os orientadores aconselharam a visualização e participação de eventos online, como Webinars e workshops, de forma a expandir o nosso conhecimento em diversas áreas da saúde.

Seguem-se então uma lista de Webinars com temáticas de interesse pessoal que considere pertinentes para a minha formação académica. Em apêndice (APÊNDICE C) encontra-se uma análise mais detalhada de cada um deles.

Nº	Título	Entidade Organizacional	Data	Duração
1	COVID-19: Estruturas Residenciais Para Pessoas Idosas	Ordem dos Enfermeiros	04/05/2020	2h
2	COVID-19: Os Direitos e Deveres do Casal Aos Cuidados, No Âmbito da Gravidez, Parto e Pós-Parto	Ordem dos Enfermeiros	05/05/2020	2h
3	Imunidade: A Chave para o Regresso à Normalidade?	Fundação Calouste Gulbenkian	06/05/2020	1h30
4	Visitação Domiciliária e o Cumprimento do PNV Durante a Epidemia COVID-19	Ordem dos Enfermeiros	06/05/2020	1h30
5	Dia Internacional do Enfermeiro	Ordem dos Enfermeiros	12/05/2020	1h30
6	Jornadas De Enfermagem 2020 “Cuidar + Envelhe(Ser) Com Saúde” – CESPU.	CESPU – Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário	15/05/2020	2h30
7	Atuação Em Emergência em Fase de Pandemia	Ordem dos Enfermeiros	07/05/2020	2h30
8	Perturbação de Stress Pós-Traumático	Instituto CRIAP	28/01/2020	1h
9	Violência Doméstica Contra Pessoas LGBTI	Associação Plano I	12/05/2020	1h
10	O Papel dos Cuidadores em Múltiplos Contextos e a Intervenção Psicológica em Oncologia	Instituto CRIAP	03/12/2020	1h30

11	Direito de Menores e Intervenções das CPCJ	Instituto CRIAP	14/01/2019	1h
12	PHDA e a Gestão Emocional Familiar em Tempos de Pandemia	Bial; Sociedade Portuguesa de Défice de Atenção	19/05/2020	2h
13	A Pedofilia na Atualidade	Instituto CRIAP	12/09/2018	1h
14	Tratamento Do Doente Com Cancro Do Pulmão - Regresso Aos Melhores Cuidados.	Associação Portuguesa da Luta Contra o Cancro do Pulmão; Associação Pulmonale	21/05/2020	1h30
15	UPHILL – Noites Contra Covid-19   Dia Internacional Do Enfermeiro: A Perspetiva Da Enfermagem No Combate À Pandemia COVID-19.	UpHill, Associação de Médicos de Saúde Pública, Evidentia;	12/05/2020	1h
16	Autismo: O Impacto Do Diagnóstico E A Eficácia Das Intervenções.	Instituto CRIAP	22/10/2019	1h
17	UP NURSING – Pelos Caminhos De Portugal.	FNAEE	13/05/2020	2h
18	Conversas Sobre Saúde Mental	Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria	07/05/2020	1h
19	FMUL TALKS COVID-19   Saúde Mental.	Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa;	19/05/2020	2h
20	I Encontro Internacional De Literacia E Saúde Mental Positiva.	Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS e UNIESEP;	02/06/2020 e 03/06/2020	12h
21	IV Colóquio Mediação Em Diálogo - “Mediação Em Tempo De Crise: Pelo Diálogo, Diversidade E Desenvolvimento”	Universidade do Minho	21/05/2020	4h30
22	Precauções Básicas Em Controlo Da Infecção E Precauções Baseadas Nas Vias De Transmissão.	Escola Superior de Saúde da Guarda	28/05/2020	2h
23	Desconstruindo A Esquizofrenia	ENCONTRAR+SE, Escola de Medicina da Universidade do Minho	25/05/2020	3h
24	COVID -19: Estado De Arte	Escola Superior de Saúde da Guarda	28/05/2020	2h
25	"Ansiedade Perante As Avaliações? Como Lidar?"	Universidade Portucalense UPT	20/05/2020	1h
26	COVID -19: Tratamento Da Toxicodependência Em Tempos De COVID-19	Escola Superior de Saúde da Guarda	29/05/2020	2h
27	COVID -19: Situações De Emergência Em Tempos De COVID-19	Escola Superior de Saúde da Guarda	04/06/2020	2h
28	Sessão de Esclarecimento ESSG: Carreira Internacional de Enfermagem	Ventimiguis Career Solutions	01/06/2020	1h30

Tabela 1 - Webinars assistidos

Através da visualização destes Webinars, considero que adquiri as seguintes competências presentes no Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais: - Consulta peritos em Enfermagem, quando os cuidados de Enfermagem requerem um nível de perícia que está para além da sua competência atual ou que saem do âmbito da sua área de exercício; 4 - Consulta outros profissionais de saúde e organizações, quando as necessidades dos indivíduos ou dos grupos estão para além da sua área de exercício; 42- Aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interações com os indivíduos, as famílias e as comunidades; 44- Efetua, de forma sistemática, uma apreciação sobre os dados relevantes para a conceção dos cuidados de Enfermagem; 92- Assume responsabilidade pela aprendizagem ao longo da vida e pela manutenção e aperfeiçoamento das competências; 93- Atua no sentido de ir ao encontro das suas necessidades de formação contínua; 96- Aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde.

## CONCLUSÃO

No final de todo e qualquer trabalho académico requer uma consideração final/conclusão, pelo que deve dar ênfase às ideias consideradas essenciais. Com isso, a realização deste relatório foi fundamental uma vez que elucida a aprendizagem adquirida durante o meu percurso neste ensino clínico. Trata-se do culminar de um percurso de aprendizagem e desenvolvimento pessoal e profissional, permitindo assim uma constante atualização de conhecimentos e aquisição de competências importantes para a prática de Enfermagem.

Dando por terminado este Ensino Clínico considero que, apesar da curta duração do mesmo, considero que contribuiu imenso para a minha evolução, promovendo a consolidação de todos os conhecimentos adquiridos ao longo destes quatro anos de licenciatura.

Relativamente aos objetivos, considero que todos foram alcançados na íntegra, tendo sempre em atenção o cliente como um ser holístico. Considero que todo o apoio que a equipa multidisciplinar me proporcionou contribuiu muito para a minha evolução e entrega neste Ensino Clínico, salientando claro o apoio dado pela minha Enfermeira Orientadora que se mostrou sempre disponível independentemente da situação.

No que toca a dificuldades sentidas, começo por realçar o facto de que, devido às novas medidas de segurança implantadas no início da pandemia de SARS-Cov2, levou à diminuição de consultas realizadas, consequentemente dificultando o número de oportunidades que tive para pôr em prática o meu conhecimento. No entanto, e graças ao apoio da enfermeira orientadora, tive várias oportunidades para o fazer, adquirindo competências de um enfermeiro de cuidados gerais.

Por fim, resta-me concluir que se tratou de um estágio muito motivador, em que aprendi muito e onde tive oportunidade de praticar devidamente tudo aquilo que aprendi ao longo destes anos, fazendo-me evoluir em todas as vertentes.

Tenho e terei sempre muito a aprender, e os erros servirão para isso mesmo. Como futura enfermeira procurarei sempre desempenhar uma prestação de cuidados que vá de encontro às necessidades dos clientes vendo a família como um todo, todavia nunca

esquecendo que cada pessoa é única, realçando sempre a importância do enfermeiro de família neste processo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Administração Central do Sistema de Saúde - Modelos organizacionais. Acedido em:

<http://www2.acss.min-saude.pt/DepartamentoseUnidades/DepartamentoGest%C3%A3oeFinanciamentoPrestSa%C3%BAde/CSa%C3%BAdePrim%C3%A1rios/CuidadosdeSa%C3%BAdePrim%C3%A1rios/ACES/USF/modelosorganizacionais/tabid/771/language/pt-PT/Default.aspx>

Afonso, A., Pires, C., Vaz, C. & Anes, E. (2013). *Análise SWOT do curso de enfermagem. In Livro de Atas - Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do IPB. Bragança.* Acedido em:

<https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/10266/1/An%C3%A1lise%20SWOT%20do%20Curso%20de%20Enfermagem.%20ESSa%202013.pdf>

Apolinário, J. (2010). *Pessoas, trabalho e funções: reflexões fundamentais sobre a política de recursos humanos.* Dirigir, 111, 3-9. Acedido em: [http://www.si.ips.pt/ese\\_si/noticias\\_geral.ver\\_noticia?p\\_nr=7106](http://www.si.ips.pt/ese_si/noticias_geral.ver_noticia?p_nr=7106)

Araújo, I., Jesus, R., Teixeira, M., Cunha, A., Santos, F. & Miranda, S. (2018). *Literacia em saúde de utentes com hipertensão e diabetes de uma região do norte de Portugal.* Acedido em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn18/serIVn18a08.pdf>

Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários, sin data. USF Uma Ponte para a Saúde. Serviço Nacional de Saúde. Acedido em: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/1/10021/1134272/Pages/default.aspx>

Dia Internacional do Enfermeiro (2008). *Servir a Comunidade e garantir a qualidade: os enfermeiros na vanguarda dos Cuidados de Saúde Primários.* In Conselho Internacional de Enfermeiros. Acedido em: [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/Kit\\_DIE\\_2008.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/Kit_DIE_2008.pdf)

Diário da República (2007). Decreto-Lei nº 298/2007 - Regime Jurídico da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar (USF); série I de 22 de agosto. Acedido em: <https://dre.pt/legislacao-consolidada/-/lc/107055842/201706210200/diploma?rp=indice>

- Diário da República (2017). Decreto-Lei nº 73/2017 de 21 de junho. Acedido em:  
<https://dre.pt/home/-/dre/107541409/details/maximized>
- Direção-Geral da Saúde (2012). *Saúde infantil e juvenil: programa nacional*. Acedido em:  
<https://www.dgs.pt/documentos-em-discussao-publica/consulta-publica-programa-nacional-de-saude-infantil-e-juvenil-jpg.aspx>
- Direção-Geral da Saúde (2014). *Programa nacional para as doenças oncológicas*. Acedido em:  
<https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/avaliacao-e-monitorizacao-dos-rastreios-oncologicos-organizados-de-base-populacional-de-portugal-continental-pdf.aspx>
- Direção-Geral da Saúde (2015). *Programa nacional para a vigilância da gravidez de baixo risco*. Acedido em:  
<https://www.saudereprodutiva.dgs.pt/ficheiros-de-upload-diversos/pnvgbr-pdf.aspx>
- Direção-Geral da Saúde (2017). *Programa nacional de vacinação*. Acedido em:  
<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-nacional-de-vacinacao-2017-pdf.aspx>
- Direção-Geral da Saúde (2017). *Programa nacional para as doenças cérebro-cardiovasculares*. Acedido em:  
[https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/aaaaaaaaaaa\\_pndccv-2017-temp-pdf.aspx](https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/aaaaaaaaaaa_pndccv-2017-temp-pdf.aspx)
- Direção-Geral da Saúde (2020). Informação nº08/2020 - Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil e epidemia de COVID-19. Acedido em:  
<https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/informacoes/informacao-n-0082020-de-26032020-pdf.aspx>
- Guedes, V., Figueiredo, M., & Apóstolo, J. (2016). *Competências do enfermeiro de cuidados gerais em cuidados de saúde primários: da compreensão à concretização*. Revista de Enfermagem; série IV nº 8 (pp. 27-33). Acedido em:  
[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832016000100004](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000100004)
- Machado, C. (2013). *Contributo do Enfermeiro na Promoção e Educação para a Saúde no Serviço de Urgência Geral*. Tese de Mestrado em Ciências da Educação. Universidade Técnica de Lisboa. Acedido em:  
<https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/6986/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>

- Miguel, L., Sá, A. (2010). *Plano Nacional de Saúde: Cuidados de Saúde Primários: Reforçar, Expandir*. Acedido em junho de 2019, em: <http://pns.dgs.pt/files/2010/06/CSP.pdf>
- National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel & Pan Pacific Pressure Injury Alliance (2014). *Prevenção e Tratamento de Úlceras por Pressão: Guia de Consultas Rápida*. Acedido em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/portuguese-quick-reference-guide-jan2016.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*. Acedido em março 18, 2019 em: [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento\\_190\\_2015\\_Regulamento\\_do\\_Perfil\\_de\\_Competicencias\\_Enfermeiro\\_Cuidados\\_Gerais.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento_190_2015_Regulamento_do_Perfil_de_Competicencias_Enfermeiro_Cuidados_Gerais.pdf)
- Organização Mundial de Saúde (2019). *Cuidados de Saúde Primários*. Acedido em: <https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/factsheets/details/primary-health-care>
- Parecer do Concelho de Enfermagem nº114/2018 (2018). *Supervisão de Estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem no âmbito de Ensino Clínico*. Ordem dos Enfermeiros. Acedido em: [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/9439/parecer-n%C2%BA-114-ce\\_supervis%C3%A3o-de-estudantes-do-curso-de-licenciatura-em-enfermagem.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/9439/parecer-n%C2%BA-114-ce_supervis%C3%A3o-de-estudantes-do-curso-de-licenciatura-em-enfermagem.pdf)
- Pinto, M. (2016). *Consulta de Enfermagem Domiciliária*. Tese de Mestrado em Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica. Porto. Acedido em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/21289/1/Marco%20Pinto%20final%20total.pdf>
- Plano de Ação Triénio 2015-2017 - USF Uma Ponte para a Saúde.
- Ribeiro, O., Vieira, M., Cunha, M., Dias, A. & Martins, R. (2016). *Gestão do Tempo no Planeamento de Cuidados de Enfermagem*. Acedido em: <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/4580/1/GEST%C3%83O%20DO%20TEMPO%20NO%20PLANEAMENTO%20DE%20CUIDADOS%20DE%20ENFERMAGEM.pdf>
- Rocha, K., Conz, J., Barcinski, M., Paiva, D. & Pizzinato, A. (2017) *A Visita Domiciliar no Contexto da Saúde: Uma Revisão de Literatura*. In *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*, 2017, 18(1), 170-185 ISSN - 2182-8407 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - [www.sp-ps.com](http://www.sp-ps.com). DOI:



<http://dx.doi.org/10.15309/17psd180115>.

Acedido

em:

<http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v18n1/v18n1a15.pdf>

# APÊNDICES

## APÊNDICE A - Análise SWOT



Fonte: <https://rockcontent.com/blog/como-fazer-uma-analise-swot/>

Relativamente à análise SWOT que realizei à USF Uma Ponte para a Saúde, destaco:

### **PONTOS FORTES (STRENGTHS):**

- **Equipa jovem:** a USF é composta por uma equipa de profissionais devidamente formados, com espírito inovador e dinâmico. São também dotados de muitas qualidades e experiência a nível dos cuidados de saúde primários.
- **Divisão de enfermeiros por zona geográfica:** este tipo de organização era principalmente uma mais valia em termos de visita domiciliária, uma vez que todos os clientes de um determinado enfermeiro estão próximos uns dos outros, a saída desse profissional do serviço era breve.
- **Existência de Assistente Social, Nutricionista e Psicóloga:** estes profissionais de diferentes áreas eram uma mais valia para os clientes.
- **Existência de duas salas de tratamentos:** A existência destas duas salas permitia prestar cuidados a dois clientes ao mesmo tempo, diminuindo assim o tempo de espera destes e evitando transtornos entre a equipa de enfermagem.
- **Sistema de Intersubstituição em caso de ausência de algum profissional de saúde:** Nesta USF, em caso de ausência programada ou não de algum profissional de saúde,

todas as atividades serão asseguradas por outros profissionais, sendo no caso concreto de enfermagem: consultas programadas; vacinação; atividades terapêuticas de enfermagem e tratamentos inadiáveis.

#### **PONTOS FRACOS (WEAKNESSES):**

- **Falta de material de Emergência:** apesar da USF ser composta por 2 pisos, só existe 1 carro de emergências. Seria ideal a existência de dois carros, um em cada piso.
- **Dotações de Enfermagem não seguras:** apesar de não ser uma diferença significativa, há falta de 1 enfermeiro na USF.
- **Falta de variedade de material de pensos:** nas oportunidades que tive para reposição de stock das salas de tratamento, reparei que não havia muita variedade de material, como por exemplo impregnado de prata.

#### **OPORTUNIDADES (OPPORTUNITIES):**

- **Formação de alunos:** a USF Uma Ponte para a Saúde tem também profissionais de saúde detentores de Certificado de Aptidão Profissional, proporcionando assim um ambiente de estágio enriquecedor.

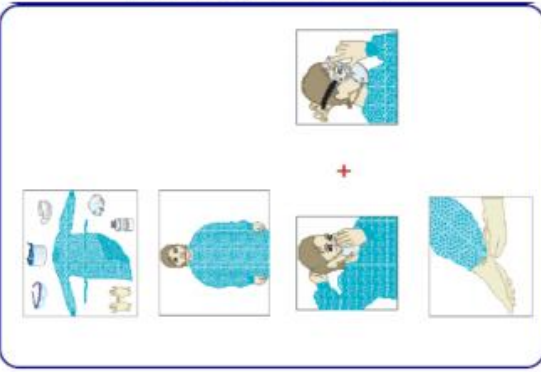
#### **AMEAÇAS (THREATS):**

- **Distribuição de Equipamento de Proteção Individual pela ARS Norte:** O facto do controlo e distribuição de EPI's fosse da responsabilidade da ARS Norte para as diferentes unidades (devido à situação de pandemia em que vivemos) levou a que várias vezes, aquando da reposição de materiais nas salas de tratamento, não existissem caixas de luvas em armazenamento.
- **Ausência do Enfermeiro Gestor:** quando o enfermeiro gestor está ausente, por motivo de férias, não é delegado um enfermeiro para o substituir. Isto pode causar problemas se houver a necessidade de encomendar material necessário para o serviço.

APÊNDICE B - Panfletos e Posters elaborados

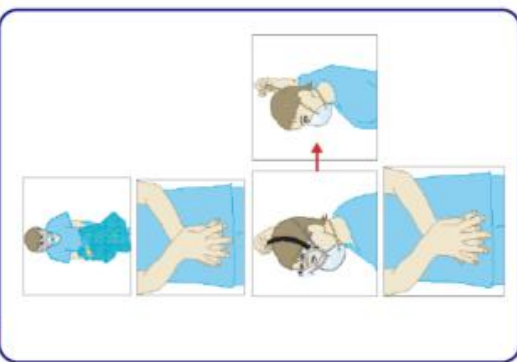
## Equipamento de Proteção Individual

### 1 - Procedimento de colocação




1. Reunir o material necessário. Planejar as áreas de colocação e remoção do EPI. Assegurar existência de um local onde depositar o material usado.
2. Colocar bata.
3. Colocar proteção facial ou máscara e proteção ocular.
4. Colocar touca.
5. Colocar luvas.

### 2 - Procedimento de remoção



1. Retirar bata e luvas enrolando-as de forma a que a parte exposta fique para dentro;
2. Proceder à higienização das mãos;
3. Retirar touca;
4. Remover proteção facial ou proteção ocular e máscara (obedecendo a esta ordem, tocando sempre nos elásticos e nunca na parte da frente);
5. Proceder novamente à higienização das mãos.

**Trabalho realizado por:**  
Ana Oliveira  
Alexandra Araújo



**Referência Bibliográfica:**  
DGS, 2014. Orientação nº 093/2014 "Equipamento de proteção individual para agentes biológicos de tipo 4"

Poster “Equipamento de Proteção Individual”

# Resíduos Hospitalares

## Resíduos não perigosos



### Grupo II- Resíduos idênticos aos resíduos urbanos

Resíduos provenientes de gabinetes, instalações sanitárias e vestiários.

### Grupo II - Resíduos hospitalares não perigosos - aqueles que não estão sujeitos a tratamentos específicos, podendo ser equiparados a urbanos.

- Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas não contaminados e sem vestígios de sangue;
- Fraldas e resguardos descartáveis não contaminados e sem vestígios de sangue;
- Material de proteção individual utilizado nos serviços gerais e de apoio, com exceção do utilizado na recolha de resíduos;
- Embalagens vazias de medicamentos ou de outros produtos de uso clínico comum, com exceção dos incluídos nos Grupos III e IV;
- Frascos de soros não contaminados, com exceção dos do Grupo IV.



Trabalho realizado por:  
Ana Oliveira  
Alexandra Araújo

## Resíduos perigosos

### Grupo III – resíduos hospitalares de risco biológico – resíduos contaminados ou suspeitos de contaminação

-Todos os resíduos provenientes de quartos ou enfermarias de doentes infecciosos ou suspeitos, de unidades de hemodíalise, de blocos operatórios, de salas de tratamento, de salas de autópsia e de anatomia patológica, de patologia clínica e de laboratórios de investigação, com exceção dos do Grupo IV;

- Todo o material utilizado em diálise;
- Peças anatómicas não identificáveis;
- Resíduos que resultam da administração de sangue e derivados;
- Sistemas utilizados na administração de soros e medicamentos, com exceção dos do Grupo IV;
- Sacos coletores de fluidos orgânicos e respectivos sistemas;
- Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas contaminados ou com vestígios de sangue; material de prótese retirado a doentes;
- Fraldas e resguardos descartáveis contaminados ou com vestígios de sangue;
- Material de proteção individual utilizado em cuidados de saúde e serviços de apoio geral em que haja contacto com produtos contaminados (luvas, máscaras, aventais e coletes).



### Grupo IV – resíduos hospitalares específicos – resíduos de vários tipos, de incineração obrigatória. Integram-se neste grupo:

- Peças anatómicas identificáveis, fétos e placentas, até publicação de legislação específica;
- Cadaveres de animais de experiência laboratorial;
- Materiais cortantes e perfurantes: agulhas, cateteres e todo o material invasivo;
- Produtos químicos e fármacos rejeitados, quando não sujeitos a legislação específica;
- Citostáticos e todo o material utilizado na sua manipulação e administração.



### Referência Bibliográfica:

Santiago, A. (1998). *Resíduos Hospitalares (Documento de Orientação)*. In: *Disciplina Geral da Saúde – Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde*.

## **APÊNDICE C - Webinars assistidos**

### **WEBINAR 1: COVID-19: Estruturas Residenciais Para Pessoas Idosas**

- Entidade Organizadora: Ordem dos Enfermeiros
- Dinamizador: Enfermeiros Fernando Macedo, Ana Fonseca, Ricardo Matos e Marco Batista
- Data: 04/05/2020
- Duração: 2h

Este Webinar foi promovido pela Ordem dos Enfermeiros e teve como objetivo instruir e alertar sobre a situação vivida nas em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) em tempo de pandemia por SARS-CoV-2.

Durante esta sessão foi reforçada a ideia de que a população idosa é a mais vulnerável a infeção por COVID-19 e que, no conteúdo das ERPI, os cuidados de enfermagem para colmatar esta problemática são muitas vezes escassos ou praticamente inexistentes.

Aspetos mencionados que achei pertinentes foram: a incapacidade de resposta destas instituições às necessidades sociais e de saúde da população alvo que se evidenciou em tempos de pandemia, as insuficiências encontradas na ausência de enfermeiros, a falta de enfermeiros a trabalhar a tempo inteiro nas ERPI (problemática que levanta aspetos como a continuação de cuidados).

Foi ainda debatida a importância do enfermeiro nestas ERPI sendo este visto como um “investimento” vantajoso para as mesmas no sentido não só da prestação de cuidados aos residentes, na promoção e educação para a saúde dos clientes, famílias e comunidades e como gestor de cuidados e elo de ligação entre as diferentes vertentes da instituição.

### **WEBBINAR 2: COVID-19: Os Direitos e Deveres do Casal Aos Cuidados, No Âmbito da Gravidez, Parto e Pós-Parto**

- Entidade Organizadora: Ordem dos Enfermeiros
- Dinamizador: Enfermeiros Irene Cerejeira e José Portugal e Advogada Mía Negrão
- Data: 05/05/2020
- Duração: 2h

Este webinar, promovido pela Ordem dos Enfermeiros, foi realizado no dia em que se celebra o Dia Internacional das parteiras e dos enfermeiros especialistas em saúde materna e

obstétrica, e teve como objetivo reforçar a questão de que, mesmo em tempo de pandemia, a mulher não deve estar sozinha durante o Trabalho de Parto e a importância da informação durante todo o período da gravidez. Foram discutidas as intervenções a parturientes assintomáticas como o uso de Equipamentos de Proteção Individuais e a necessidade de implementar medidas de restrição de visitas. Foi reforçada a ideia do benefício da presença do progenitor, do facto de ainda não estar comprovada a transmissão vertical entre mãe e filho e de o parto vaginal não estar contraindicado a mulheres infetadas por COVID-19. O direito à informação foi outro dos aspetos destacados com o reforço do Direito ao consentimento informado e do ensino e envolvimento constantes dos pais durante todo o processo da gravidez e do pós-parto. A amamentação e o contacto pele a pele foram também focos do Webinar uma vez que, independentemente do facto de a mãe se apresentar infetada por SARS-CoV-2, estes dois aspetos devem ser mantidos para o bom desenvolvimento do Recém Nascido e da sua relação com os progenitores.

### **WEBINAR 3: Imunidade: A Chave para o Regresso à Normalidade?**

- Entidade Organizadora: Fundação Calouste Gulbenkian
- Dinamizador: Administrador da Fundação Carlos Moedas, Imunologista Thiago Carvalho, Professoras Susana Peralta e Joana Gonçalves Sá e Médico André Peralta-Santos
- Data: 06/05/2020
- Duração: 1h30

O Webinar promovido pela Fundação Calouste Gulbenkian teve como principal objetivo esclarecer de uma forma geral sobre a possível imunidade ao vírus COVID-19 e o significado da mesma na evolução da situação pandémica. Começaram por abordar uma fundamentação teórica acerca de anticorpos, imunidade, infeção e o papel do sistema imunitário no combate a uma infeção virica, dando ênfase ao caso particular da infeção por SARS-CoV-2 devido ao contexto vivido e à pouca informação existente relativa ao mesmo.

Foi também explicado o método de testagem para a presença de anticorpos e o conceito de imunidade de grupo. Foi também discutida a estratégia adotada pelo governo Português (confinamento social) como forma de evitar o colapso do Sistema Nacional de Saúde e de diminuir a propagação do vírus na população. Reforçou-se a necessidade de uso de máscaras de proteção como forma de proteção para o outro. A População mais jovem também



foi debatida no sentido de ser a população menos provável a ter uma evolução mais desfavorável da doença apesar de o risco de ser infetado ser igual em todas as faixas etárias.

#### **WEBINAR 4: Visitação Domiciliária e o Cumprimento do PNV Durante a Epidemia COVID-19**

- Entidade Organizadora: Ordem dos Enfermeiros
- Dinamizador: Enfermeiros António Giro, Mariana Antunes e Isabel Gonçalves
- Data: 06/05/2020
- Duração: 1h30

Este Webinar organizado pela Ordem dos enfermeiros teve como objetivo alertar para a necessidade de cumprir o Programa Nacional de Vacinação (PNV) mesmo em tempo de pandemia e os cuidados reforçados relativamente à visita domiciliária.

Neste Webinar reforçou-se a ideia que mesmo em tempos de pandemia, a visita domiciliária deveria ser mantida uma vez que os enfermeiros têm o dever para com a comunidade. No entanto, em determinadas situações é possível substituir a visita domiciliária por outro método.

Para garantir a segurança dos profissionais e dos clientes, devem ser seguidas as recomendações da Norma da DGS (Norma 007/2020) e da Ordem dos Enfermeiros.

Relativamente ao PNV foi aconselhado o seu cumprimento especialmente no que toca à primo-vacinação sendo importante, enquanto profissionais de saúde apostar na educação para a saúde da população e demonstrar que a vacinação em tempos de COVID é segura.

#### **WEBINAR 5: Ordem dos Enfermeiros – Dia Internacional do Enfermeiro**

- Entidade Organizadora: Ordem dos Enfermeiros
- Dinamizador: Jornalista Rita Carvalho, Enfermeiros Luis Barreira e Abel Paiva
- Data: 12/05/2020
- Duração: 1h30

Este Webinar surgiu com o objetivo de celebrar o dia internacional do enfermeiro comemorado a 12 de Maio.

Neste foram expostos diferentes temas como a situação atual do serviço Nacional de Saúde e a necessidade de estabelecer um plano e intervenções baseado em modelos que permitam o cuidado dos doentes no domicílio.

Relativamente à enfermagem propriamente dita, foi abordado o Relatório sobre o Estado da Enfermagem no Mundo 2020 da Organização Mundial de Saúde concluindo-se que a Enfermagem é o maior grupo profissional do setor da saúde, representando cerca de 59% dos profissionais de saúde.

Por último foram discutidas medidas a implementar na definição da força de trabalho em Enfermagem tais como os programas de educação e formação devem formar enfermeiros que promovam o progresso dos cuidados de saúde primários e a cobertura universal de saúde e o aumento do financiamento para a contratação e formação de pelo menos, 5,9 milhões de enfermeiros até 2030.

### **WEBINAR 6: Jornadas De Enfermagem 2020 “Cuidar + Envelhe(Ser) Com Saúde” – CESPU.**

- Entidade: CESPU – Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário;
- Dinamizador: Enfermeiros Cânia Torres e Abílio Teixeira e Professores António Almeida Dias e Carlos Subtil;
- Data: 15/05/2020;
- Duração: 2h30.

Este Webinar teve como objetivo reforçar a necessidade de cuidar especialmente da população envelhecida tendo em conta uma prática baseada na evidência.

Certos fatores como a qualidade de vida, aumento da esperança média de vida, aumento das doenças crónicas, fatores de risco modificáveis (fatores em que nós como enfermeiros poderemos intervir, sempre com uma linha orientadora, que é adotar uma prática congruente, baseada na evidência) e não modificáveis, devem ser tidos em conta pelos profissionais de saúde.

Incentivou-se portanto a uma prática baseada na evidência, uma vez que esta apresenta uma melhoria óbvia dos resultados, um incremento da qualidade e uma redução dos custos. As melhores práticas baseiam-se no julgamento crítico, na experiência, perspectiva e pesquisa contínua e são reconhecidas em estudos, investigações, são sempre desenvolvidos através da prática tendo em atenção as especificidades do contexto clínico e a melhor evidência.

No final da sessão, incidiu-se sobre a questão da baixa literacia em saúde da faixa etária mais idosa que pode levar a uma incorreta gestão da sua doença crónica. É importante o ensino, acompanhamento e monitorização deste processo por parte dos enfermeiros, poderá trazer alterações, significativamente positivas a esta faixa etária da população.

## **WEBINAR 7: Atuação Em Emergência em Fase de Pandemia**

- Entidade Organizadora: Ordem dos Enfermeiros
- Dinamizador: Enfermeiros Miguel Vaz e Luís Lopes
- Data: 07/05/2020
- Duração: 2h30

Em mais um Webinar promovido pela Ordem dos Enfermeiros, este tinha como objetivos educar e transmitir as alterações na abordagem ao cliente em situação de emergência que ocorreram devido ao estado de pandemia. O Webinar subdividiu-se em dois assuntos: a Emergência extra-hospitalar em pandemia COVID-19 e a Emergência Intra-Hospitalar em tempos de pandemia COVID-19.

Relativamente ao primeiro assunto foram discutidas as normas orientadoras para os profissionais do Instituto Nacional de Emergência Médica, principalmente no que toca à realização de procedimentos de risco geradores de aerossóis, como por exemplo a aspiração de secreções, oxigenoterapia com altos débitos, entubação oro/nasogástrica, ventilação manual ou entubação orotraqueal. Os procedimentos de oxigenoterapia e suporte respiratório em doentes COVID-19, devem-se limitar ao indispensável, garantindo o tratamento eficaz do doente cumprindo os princípios de segurança, fiabilidade e robustez.

O segundo tópico focou-se essencialmente na organização hospitalar para a criação de áreas próprias para doentes COVID-19 e não COVID-19. Inicialmente as áreas para doentes COVID-19 eram locais de isolamento como o aumento do número de casos e entrada na fase de mitigação estes locais tiveram de se tornar mais amplas de modo a poder responder à necessidade. Foi também reforçada a ideia da importância da utilização dos Equipamentos de Proteção Individual quer pelos profissionais quer pelos clientes.

## **WEBINAR 8: Perturbação de Stress Pós-Traumático**

- Entidade Organizadora: Instituto CRIAP
- Dinamizador: Psicólogo Ariel Milton
- Data: 28/01/2020
- Duração: 1h

Este Webinar teve como objetivo educar e alertar os participantes para a da Perturbação de Stress Pós-Traumática que afeta cerca de 833 mil Portugueses.

Começa-se por fazer alusão ao que é e quais as causas desta perturbação psiquiátrica. Esta desenvolve-se em resposta a um evento traumático de significado forte emocionalmente para dispor um conjunto de respostas psicológicas e neurobiológicas.

No entanto foi reforçado que nem todas as pessoas que experienciam evento traumático ficam com perturbação de ansiedade. Foram ainda esclarecidos os 4 grandes grupos de sintomas: a reexperiência, os sintomas de evitamento, os sintomas relacionados com as cognições negativas e humor e Hiper ativação.

Por último foi reforçada a importância dos primeiros socorros psicológicos após um evento traumático como forma de minimizar a gravidade da Perturbação de Stress Pós Traumática.

### **WEBINAR 9: Violência Doméstica Contra Pessoas LGBTI**

- Entidade Organizadora: Associação Plano I
- Dinamizador: Paula Allen, Marta Zenha e Psicólogo Tiago Castro
- Data: 12/05/2020
- Duração: 1h

Este Webinar teve como objetivo sensibilizar a população para os maus tratos e violência doméstica contra pessoas LGBTI que terão aumentado durante o confinamento no contexto da Pandemia por COVID-19.

Foi abordado o trabalho da Casa Arco-íris, uma casa de acolhimento de pessoas da comunidade LGBTI vítimas de violência sendo esta uma iniciativa única e a terceira no mundo. Falou-se também do Centro Gis, um centro de respostas para pessoas LGBTI que inclui apoio psicológico e jurídico servindo também de elo com a saúde através das consultas de psiquiatria e de terapia hormonal.

Na minha opinião, falar destes tópicos é bastante importante uma vez que pessoas LGBTI são mais propensas a consumo de substâncias, automutilação, tentativas de suicídio e depressão não por serem LGBTI, mas pela discriminação de que são alvo na sociedade atual.

### **WEBINAR 10: O Papel dos Cuidadores em Múltiplos Contextos e a Intervenção Psicológica em Oncologia**

- Entidade: Instituto CRIAP
- Dinamizador: Enfermeira Isabel Oliveira

- Data: 03/12/2019
- Duração: 1h30

O objetivo essencial deste Webinar foi elucidar para a importância e situação atual dos cuidadores (especialmente dos cuidadores informais).

Portugal é dos países da Europa com mais cuidadores informais (mais 800 mil: quase 10 % da População) sendo que esta realidade se deve à evolução demográfica. A evolução do envelhecimento da população deu-se de forma muito rápida em Portugal comparativamente com outros países da Europa e o Serviço Nacional de saúde juntamente com a Rede Nacional de Cuidados continuados não consegue dar resposta a todas as situações nomeadamente as que dizem respeito a idosos com elevados graus de dependência.

Em 2019 o Governo Português reconheceu o Estatuto de cuidador informal, que permitiu que este grupo assegure o seu futuro. Sabe-se que os cuidadores informais mais suscetíveis a adoecer fisicamente (problemas do forro ortopédico por exemplo) e mental (depressão e Burnout) revelando assim a necessidade de instituir a opção do descanso do cuidador especialmente a longo termo.

### **WEBINAR 11: Direito de Menores e Intervenções das CPCJ**

- Entidade: Instituto CRIAP
- Dinamizador: Filipe Miranda, Rosário Farmhouse e Alexandre Teixeira
- Data: 14/01/2019
- Duração: 1h

Este Webinar teve como objetivo expor a importância das intervenções da CPCJ no âmbito da proteção e segurança de menores.

Em 2017, as comissões de proteção de menores abrangiam cerca de 70 mil crianças e jovens por ano em Portugal. O sistema de promoção e proteção de crianças Português é um sistema em muitas formas inovador comparativamente ao contexto internacional uma vez que prevê que seja a comunidade a proteger a criança.

A comunidade é a primeira linha de intervenção.

A segunda linha é a CPCJ (só chegam a estas as situações que não conseguiram ser alteradas pela comunidade). A CPCJ avalia a situação para saber se existe de facto perigo para a criança e se o perigo pode ser mitigado de uma primeira intervenção. A terceira linha é a intervenção do tribunal. No entanto todo o processo envolve vertentes como a escola e a

saúde. Apenas 10% dos casos reportados à CPCJ tiveram recolocação (os restantes 90% mantêm-se no seu ambiente) assim, é importante desmitificar a denúncia e reforçar a sua importância. Relativamente aos recursos humanos da CPCJ estes apresentam elevada carência especialmente na área da saúde e social. Estas duas áreas são extremamente importantes devido ao conhecimento da comunidade e do território e boa capacidade de relação com as famílias que possuem.

### **WEBINAR 12: PHDA e a Gestão Emocional Familiar em Tempos de Pandemia**

- Entidade: Bial; Sociedade Portuguesa de Défice de Atenção
- Dinamizador: Psiquiatra Javier Quintero
- Data: 19/05/2020
- Duração: 2h

Este Webinar teve como objetivo informar sobre o impacto da pandemia por COVID-19 na população, especificamente na população com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA).

Sabe-se que os clientes com PHDA são particularmente vulneráveis ao stress, stress este que é potenciado numa situação de confinamento. Apesar disso, a tecnologia de uma certa forma permitiu aos profissionais de saúde estar presentes com os clientes através da adaptação e da prestação de assistência.

Ao longo do Webinar foram dados conselhos, especialmente para os pais de crianças e adolescentes com PHDA, destacando-se o seu papel de cuidadores no contexto da Pandemia. Foi também reforçada a ideia de que a população em geral poderá sofrer alterações no âmbito da saúde mental e que os profissionais de saúde devem estar preparados para reconhecer estas alterações e atuar em conformidade promovendo os ganhos em saúde.

### **WEBINAR 13: A Pedofilia na Atualidade**

- Entidade Organizadora: Instituto CRIAP
- Dinamizador: Doutor José Pinto da Costa
- Data: 12/09/2018
- Duração: 1h

O Webinar “A Pedofilia na Atualidade” teve como objetivo discutir a importância de perceber a perturbação de Pedofilia.

Segundo a OMS, pedofilia é um transtorno psiquiátrico em que um adulto tenha uma atração sexual por crianças pré-puberdade (até 13 anos de idade). Ainda se desconhece o mecanismo cerebral que poderá desencadear a pedofilia (a nível dos neurotransmissores que poderão estar na origem de um aumento do prazer sexual quando o ato é praticado com crianças)

Ao longo do Webinar foi reforçada a ideia de que a pedofilia é de uma perturbação psiquiátrica e apenas considerada crime quando a pessoa age em função da mesma. É por isso importante existir uma intervenção psicológica por forma a evitar a externalização. Foi também dado o exemplo da pornografia infantil como crime e uma das manifestações da pedofilia e de cada vez mais fácil acesso devido às redes sociais.

#### **WEBINAR 14: Tratamento Do Doente Com Cancro Do Pulmão - Regresso Aos Melhores Cuidados.**

- Entidade: Associação Portuguesa da Luta Contra o Cancro do Pulmão; Associação Pulmonale;
- Dinamizador: Doutores Isabel Magalhães, Teresa Almodovar, Júlio Oliveira, Fernando Barata e Eduardo Carqueja;
- Data: 21/05/2020;
- Duração: 1h30.

O objetivo do Webinar descrito acima foi descrever o tratamento a um doente com Cancro do Pulmão tendo em conta a pandemia por COVID-19.

O Webinar retratou a experiência de Pneumologistas e Oncologistas do IPO do Porto e de Lisboa. Estes procuraram adotar várias novas medidas que foram implementadas para a segurança dos clientes e dos profissionais de saúde tais como o rastreio de SARS-COV-2 nos clientes que iam ser submetidos a cirurgia, a radioterapia ou quimioterapia e com risco aumentado de redução das defesas. Isto permitiu detetar alguns clientes que não tinham sintomas e que estavam infetados.

Outra das soluções encontradas pelos profissionais foi a criação de uma área de perguntas e respostas da COVID-19, uma vídeo-consulta de apoio psicológico gratuita para os associados e um atendimento telefónico diferenciado para o esclarecimento de questões. Por último é importante referir que a Sociedade Portuguesa de Oncologia está a desenvolver um projeto para estudar a infeção por SARS-COV-2 nos clientes oncológicos, e uma fase mais avançada do projeto pretende perceber, de uma forma geral, até que ponto os clientes oncológicos sofreram neste período.

## **WEBINAR 15: UPHILL – Noites Contra Covid-19 | Dia Internacional Do Enfermeiro: A Perspetiva Da Enfermagem No Combate À Pandemia COVID-19.**

- Entidade: UpHill, Associação de Médicos de Saúde Pública, Evidentia;
- Dinamizador: Enfermeiros João Branco, António Almeida, Rosa Galvão e Daniela Silva;
- Data: 12/05/2020
- Duração: 1h.

O Webinar teve como objetivo realçar a importância do enfermeiro especialmente em contexto de Pandemia por COVID-19.

Foi abordado a importância do papel do enfermeiro integrante no Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos numa altura de pandemia transmitindo informação de diversas fontes para garantir segurança aos profissionais e assim transmitir também segurança aos clientes e familiares.

Também foi abordada a grande capacidade de adaptabilidade e de comunicação do enfermeiro do serviço de urgência. Também os enfermeiros da unidade de cuidados intensivos foram mencionados sendo estes muitas vezes responsáveis por esclarecer dúvidas e explicar a situações a clientes quando estes recuperavam o estado de consciência.

Para além disso os profissionais de saúde organizaram-se para que mesmo em altura de pandemia, a informação sobre o estado clínico ao cliente e à família fosse uma prioridade utilizando as chamadas telefónicas para o efeito.

## **WEBINAR 16: Autismo: O Impacto Do Diagnóstico E A Eficácia Das Intervenções.**

- Entidade: Instituto CRIAP;
- Dinamizador: Ana Isabel Aguiar e Cristina Nunes;
- Data. 22/10/2019;
- Duração: 1h.

Este Webinar teve como objetivo dar a conhecer os diferentes aspetos da perturbação do espectro de Autismo.

Esta perturbação é caracterizada por uma dificuldade ao nível da comunicação e interação social, assim como alterações a nível do comportamento de interesses. Não existe



consenso nem uma única causa para a Perturbação do Espectro do Autismo, no entanto sabe-se que existem alterações do ponto de vista do funcionamento cerebral, influencia do componente genético e impacto de fatores ambientais que confluem para o aparecimento e a gravidade desta perturbação.

Um dos sinais de alerta o que toca ao diagnóstico é o não aparecimento das primeiras palavras quando é expectável. O grau de severidade (ligeiro, moderado ou grave) é determinado pela capacidade de comunicação social e será correlacionado com o apoio que aquela pessoa necessitará para conseguir levar a cabo as suas tarefas, seja do ponto de vista da comunicação, seja do ponto de vista do comportamento.

Relativamente às intervenções, estas devem ser bem estruturadas e ir sempre de encontro às necessidades imediatas da criança.

### **WEBINAR 17: UP NURSING – Pelos Caminhos De Portugal.**

- Entidade: FNAEE;
- Dinamizador: Enfermeira Catarina Pazes;
- Data: 13/05/2020;
- Duração: 2h.

Este Webinar pertence a uma série de outros Webinars, todos eles inseridos no Project UP NURSING, que tem como objetivo colmatar as necessidades sentidas pelos estudantes e perceber as necessidades formativas das instituições. Trazendo relatores e oradores de vários pontos do país para promover a partilha de experiências e conhecimento a nível nacional. No mesmo foram abordados temas como adequar os cuidados em qualquer contexto mantendo o conhecimento, eficiência e competência, a importância do humanismo do cuidado e do respeito pela pessoa com doença e em sofrimento.

O Webinar deu também ênfase à importância da introdução dos cuidados paliativos a um cliente a quem foi diagnosticada uma doença grave, que pode estar ou não avançada, pode estar ou não em fase terminal, mas que provoque sofrimento

Por último realça-se que os cuidados paliativos não existem para quem está a morrer, mas sim para pessoas que têm uma doença grave, limitadora da vida e da autonomia do doente e que pode ser limitadora em termos de tempo.

## **WEBINAR 18: Conversas Sobre Saúde Mental**

- Entidade Organizadora: Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria
- Dinamizador: Psiquiatras Pedro Morgado, Maria João Heitor e Miguel Bragança
- Data: 07/05/2020
- Duração: 1h

Este Webinar promovido pela Associação de Internos de Psiquiatria teve como objetivo instruir sobre a saúde mental e o impacto da mesma na população; neste webinar foram abordados vários aspetos da saúde mental em todas as faixas etária que, devido à pandemia e à necessidade de confinamento, poderiam ser agravadas. Exemplos com a privação do contacto entre o Recém-nascido e a mãe, o isolamento da população mais idosa, o acesso e prestação de cuidados de saúde e os clientes com problemas de comorbilidades associadas foram exemplos do impacto da pandemia na Saúde Mental da População.

Foi também referida a Saúde Mental dos profissionais de saúde como sendo grupo de risco não só por estarem expostos ao contágio, mas pelo medo de contrair a doença e de contagiar os seus familiares ou pelo aumento da carga laboral. Este fator podia ser desencadeante de desenvolvimento de Perturbação de Stress Pós-Traumático, Ansiedade ou Depressão.

Outra questão levantada no Webinar foi a questão do aumento do consumo de álcool, abuso de substâncias ou maus tratos potenciados pelo confinamento.

Por último reforço que os dinamizadores realçaram a importância da articulação entre cuidados de saúde primários, cuidados de saúde psiquiátricos, autarquias e organizações não governamentais, de modo a evitar atrasos nos diagnósticos falhas na medicação, descompensação ou agravamento do estado de Saúde Mental da comunidade especialmente dos Clientes com perturbações do foro Psiquiátrico.

## **WEBINAR 19: FMUL TALKS COVID-19 | Saúde Mental.**

- Entidade: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa;
- Dinamizador: Psiquiatra Diogo Telles Correia;
- Data: 19/05/2020;
- Duração: 2h.

O presente Webinar teve principal objetivo realçar a importância da Saúde Mental em contexto de Pandemia por COVID-19.

Inicialmente analisou-se anteriores pandemias, relacionando-as com o seu impacto na saúde mental das populações (Gripe espanhola como exemplo que provocou aumento da depressão, suicídio, alterações do sono, neurastenia (ansiedade)). Foram discutidos quais os fatores precipitantes da doença mental como fatores do indivíduo (perturbações psiquiátricas prévias, comorbilidade médica), fatores do ambiente (desinformação e informação contraditória: sensação de descontrolo, problemas financeiros, problemas laborais, problemas de dinâmica familiar, luto (ou falta do mesmo) e imposição de confinamento).

Os profissionais de saúde são um grupo de risco devido à exposição, à separação dos seus familiares e entes queridos, ao excesso de trabalho, às condições de trabalho não ideais ou às mortes de doentes e colegas.

Por último reforçou-se a ideia da Prevenção da perturbação mental em tempos de pandemia no caso específico dos Profissionais de Saúde como por exemplo promover a segurança (uso de EPI e treino adequado), liderança com capacidade de ouvir, suporte interpares, manter suporte de família e amigos e disponibilizar apoio psicológico e psiquiátrico.

#### **WEBINAR 20: I Encontro Internacional De Literacia E Saúde Mental Positiva.**

- Entidade: Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS e UNIESEP;
- Dinamizador: Cláudia Chaves, Kelly Vedana, José Carlos Carvalho, Ana Querido, Maria José Nogueira, Maria José Nogueira;
- Data: 02/06/2020 e 03/06/2020;
- Duração: 12h.

Este encontro sobre a literacia e saúde mental positiva pretendeu proporcionar conhecimentos relativos a este tema aos seus espetadores. Decorreu durante dois dias subdividindo-se em 4 sessões e pretendeu capacitar as pessoas para viver com mais saúde mental, estar mais satisfeito com a vida, desenvolver relações interpessoais satisfatórias, melhorar o seu auto-conceito e desenvolver recursos para lidar com acontecimentos adversos.

A literacia em saúde implica um conjunto de competências cognitivas e sociais e refere-se à capacidade das pessoas para acederem, compreenderem e utilizarem a informação de forma a promover e/ou manter uma boa saúde.

Foram abordados diversos temas, entre os quais a literacia e saúde mental nos alunos de ensino superior sendo que a saúde mental dos alunos do ensino superior pode ser influenciada por vários fatores, como a motivação, a separação da família e amigos, autonomia na aprendizagem, novos relacionamentos, assim como as perspetivas profissionais e de carreira.

Problemas de saúde mental podem afetar o desenvolvimento, a maturidade, o percurso académico; pode ter repercussões no desenvolvimento ao nível da segurança económica e do bem-estar. No final foram ainda apresentados e discutidos pósteres relativos aos diferentes temas.

**WEBINAR 21: IV Colóquio Mediação Em Diálogo - “Mediação Em Tempo De Crise: Pelo Diálogo, Diversidade E Desenvolvimento”.**

- Entidade: Universidade do Minho;
- Dinamizador: Ângela Gomes, Maria Assunção Flores, Ana Maria Costa e Silva;
- Data: 21/05/2020;
- Duração:4h30.

Este Webinar foi promovido pela Universidade do Minho com o objetivo de celebrar o Dia Mundial da Diversidade Cultural para o Diálogo e o Desenvolvimento.

Esta data, reconhecida pelas Nações Unidas em 2002, procura celebrar a riqueza das culturas do mundo e o seu papel essencial no diálogo intercultural para alcançar a paz e o desenvolvimento sustentável. A mediação é essencial para o desenvolvimento de sociedades sustentáveis, humanistas, pacíficas e críticas e a sua expansão é essencial para o desenvolvimento de lideranças democráticas e solidárias, para a educação de pessoas autónomas e auto-determinadas, para o desenvolvimento de processos de evolução pessoal e coletiva responsáveis.

Ao longo deste Webinar foram apresentados diversos trabalhos, de mediadores provenientes de vários países, acerca da necessidade de educar para a diversidade. Os professores devem aprofundar o conhecimento dos alunos sobre a diferença, melhorar as suas competências analíticas e estimular o auto-conhecimento e uma reflexão sobre os próprios processos identitários.

Abordou-se também metodologias cooperativas para o desenvolvimento; na aprendizagem cooperativa os indivíduos envolvem-se em conjunto para a realização de uma

tarefa, ao invés de separados. Deste modo vão aprendendo que para atingirem um objetivo comum têm de criar estratégias de grupo.

### **WEBINAR 22: Precauções Básicas Em Controlo Da Infeção E Precauções Baseadas Nas Vias De Transmissão.**

- Entidade: Escola Superior de Saúde da Guarda;
- Dinamizador: Enfermeira Paula Brito;
- Data: 28/05/2020;
- Duração: 2h.

Este Webinar foi promovido pela Escola Superior de Saúde da Guarda com o objetivo de informar sobre as precauções básicas em controlo baseadas nas vias de transmissão.

Iniciou-se a sessão com uma descrição da situação vivida em tempos de pandemia reforçando conhecimentos como os sinais e sintomas provocados pelo COVID-19, vias de transmissão e quais os grupos de risco.

No que diz respeito ao caso específico do SARS-CoV-2, a transmissão de pessoa a pessoa foi confirmada e julga-se que ocorra durante uma exposição próxima a uma pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas, quando tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou projetadas para a boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.

O contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, o contacto com boca, nariz ou olhos, pode conduzir igualmente à transmissão da infeção.

Foi também falado dos tipos de isolamento e dos EPI's. O recurso a EPI deve obedecer, por parte dos profissionais de saúde, a critérios rigorosos na sua seleção e utilização, bem como às especificidades de cada contexto clínico. Assim, deve ser usado com base no risco de exposição (área onde o profissional trabalha e tipo de atividade/procedimento que vai realizar).

### **WEBINAR 23: Desconstruindo A Esquizofrenia.**

- Entidade: ENCONTRAR+SE, Escola de Medicina da Universidade do Minho;
- Dinamizador: Doutora Filipa Palha e Psiquiatra Pedro Morgado;
- Data: 25/05/2020;
- Duração: 3h.

Este Webinar realizado no dia em que se assinala o dia da pessoa com esquizofrenia teve como objetivo abordar o que é a esquizofrenia.

A Esquizofrenia é uma perturbação mental caracterizada por comportamento social fora do normal. Ao longo deste webinar foram descritos os sintomas mais comuns desta perturbação, sendo estes: delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento amplamente desorganizado ou catatônico e sintomas negativos (embotamento afetivo, alogia ou evolução).

Pessoas com esquizofrenia têm tendência para desenvolver outros problemas de saúde mental, como perturbações de ansiedade, depressão ou perturbação por abuso de substâncias.

O Webinar reforçou também a grande necessidade de intervenções precoces no tratamento e da importância dos cuidadores e família nesta perturbação psiquiátrica.

#### **WEBINAR 24: COVID -19: Estado De Arte.**

- Entidade: Escola Superior de Saúde da Guarda;
- Dinamizador: Enfermeira Teresa Lopes;
- Data: 28/05/2020;
- Duração: 2h.

Este Webinar teve como objetivos identificar recursos e fontes de informação sobre a COVID-19 e identificar linhas de orientação para cuidar a pessoa com COVID-19.

Começou-se este webinar com um pequeno apanhado geral sobre a situação vivida em Portugal, em contexto de pandemia. De seguida, fez-se uma análise mais detalhada relativamente ao vírus SAR-CoV-2, vias de transmissão, procedimentos com elevado risco de transmissão para profissionais de saúde (procedimentos geradores de aerossóis), principais sintomas da doença e o seu enquadramento numa escala global.

Por último, são referidos websites e recursos com guias de orientação para a prática clínica de forma segura para profissionais e clientes.

#### **WEBINAR 25: "Ansiedade Perante As Avaliações? Como Lidar?".**

- Entidade: Universidade Portucalense UPT;
- Dinamizador: Psicólogo Fábio Silva;
- Data: 20/05/2020;

- Duração: 1h.

Este Webinar teve como principais objetivos atingir conhecimentos sobre o fenómeno da ansiedade e aumentar a consciência da experiência de ansiedade associada aos contextos de avaliação.

Ao longo deste webinar foi abordada a temática da ansiedade, debatendo o conceito, diferenças entre estas e o medo ou o stress e os impactos da mesma em alunos no contexto académico.

A ansiedade é uma emoção básica que surge quando as situações ou eventos próximos são antecipados como excessivamente aversivos, imprevisíveis, incontroláveis e ameaçadores para o próprio indivíduo, implicando uma resposta cognitiva, afetiva, fisiológica e comportamental complexa sendo a mesma considerada uma resposta a uma situação simbólica e não a um perigo real.

A ansiedade face aos momentos de avaliação não se restringe ao momento da sua ocorrência, mas influencia todo o processo que decorre desde a sua preparação até à ocorrência. De acordo com o grau de ansiedade experimentada esta vai ter mais ou menos efeito no desempenho pessoal.

### **WEBINAR 26: COVID -19: Tratamento Da Toxicodependência Em Tempos De COVID-19.**

- Entidade: Escola Superior de Saúde da Guarda;
- Dinamizador: Enfermeiro Luís Miguel Andrade;
- Data: 29/05/2020;
- Duração: 2h

Este Webinar foi promovido pela Escola Superior de Saúde da Guarda com o objetivo de transmitir informações relativamente ao tratamento da toxicodependência em tempos de COVID-19 e realçar a importância da resposta das unidades de saúde em resposta à toxicodependência. No decorrer do mesmo foi explicado o conceito de toxicodependências, a classificação dos diferentes tipos de drogas e em que consiste o centro de respostas integradas e como estas se organizam em contexto de pandemia. Falou-se também das implicações da adesão a drogas nos diferentes aspetos quer individuais quer sociais.

Por último falou-se do tratamento da toxicodependência recorrendo a tratamento farmacológico e a tratamento não farmacológico (com uso de intervenções psicoterapêuticas).

Relativamente ao contexto da pandemia, as equipas de saúde organizaram-se adotando estratégias para diminuir o risco de contágio dos profissionais e dos clientes. São exemplo destas a criação de duas equipas que intervinham de forma isolada para não existir contágio em larga escala entre profissionais.

### **WEBINAR 27: COVID -19: Situações De Emergência Em Tempos De COVID-19.**

- Entidade: Escola Superior de Saúde da Guarda;
- Dinamizador: Professor António Sequeira, Enfermeiro Bruno Macedo;
- Data: 04/06/2020;
- Duração: 2h.

Este Webinar foi promovido pela Escola Superior de Saúde da Guarda com os objetivos de perceber as implicações da pandemia COVID-19 na Organização Hospitalar, dar a conhecer as alterações prementes e exigidas no âmbito da assistência pré-hospitalar, orientar os estudantes para uma prática pré-hospitalar segura, priorizar medidas de intervenção pré-hospitalar e alertar os alunos para as recomendações introduzidas na assistência ao doente urgente, com suspeita de COVID-19.

Num contexto de pandemia, a possibilidade de contacto com casos suspeitos de COVID19 ou com sintomas sugestivos é frequente, exigindo a adoção de medidas específicas no âmbito da proteção individual e comunitária. Neste sentido, a utilização do Equipamento de Proteção Individual e adoção de outro tipo de medidas protetoras surgem como uma barreiras essenciais para minimizar o risco de infeção. No âmbito da atuação pré-hospitalar, que implica a implementação de procedimentos emergentes, revela-se essencial o conhecimento de práticas de atuação seguras com bases nas recomendações emanadas pela DGS para a minimização do risco de contágio. Os profissionais de saúde estão na linha da frente da prestação de cuidados a doentes SARS-CoV-2, logo apresentam um maior risco de exposição profissional. No entanto este risco é minimizado através da adoção de recomendações de prevenção e controlo de infeção.

Como profissionais de saúde, devemos estar alerta para os sintomas mais frequentes numa situação de COVID-19. Neste Webinar abordou-se também a necessidade de uma adaptação rápida e eficaz da organização hospitalar a esta pandemia. Profissionais de unidades e serviços que fecharam, como cirurgias e cirurgia de ambulatório foram enviados para unidades onde eram necessários. Houve também a necessidades de criar circuitos exclusivos para utentes suspeitos de COVID19. Aos poucos, o Hospital da Guarda tem



retomado à normalidade. No início da pandemia foram criadas equipas de rastreio que atuavam na comunidade, para evitar uma forte afluência ao serviço de urgências. A presença de qualquer dos sintomas, tosse, dispneia e febre, a que na triagem telefónica seja atribuída prioridade P1 (independentemente da presença de ligação epidemiológica). Abordou-se também o facto de manobras potencialmente geradoras de aerossóis aumentar o risco de contágio dos profissionais, como aspiração de secreções, nebulização e entubação traqueal. Um ponto tratado neste Webinar que achei bastante importante como aluna e futura profissional, foi a explicação de cada procedimento e o seu nível de risco de infeção para o profissional.

### **WEBINAR 28: Sessão de Esclarecimento ESSG: Carreira Internacional de Enfermagem.**

- Entidade: Ventimiguis Career Solutions;
- Dinamizador: Enfermeiro Fábio Teixeira;
- Data:01/06/2020;
- Duração:1h30.

O objetivo deste Webinar foi, essencialmente, esclarecer sobre a carreira de enfermagem a nível internacional, mais concretamente na Alemanha. Durante o mesmo foi explicado em que consiste uma carreira internacional em enfermagem, quais as suas vantagens e desvantagens englobando aspetos profissionais e pessoais que constituem a tomada de decisão para ingressar na mesma. Foi também explicado o processo de recrutamento, englobando aconselhamento profissional, aprendizagem de uma nova língua, alojamento na cidade escolhida entre outros aspetos logísticos englobados durante e após o período de recrutamento. Por último foram esclarecidas dúvidas colocadas pelos alunos espectadores que possibilitaram o esclarecimento de pequenas questões relevantes para a realização de uma possível decisão final informada.

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1 - Missão, Valores, Visão e Princípios da USF Uma Ponte para a Saúde**

**Missão:** A USF Uma Ponte para a Saúde tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica do concelho da Trofa, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos (DL 298/2007, art.4º).

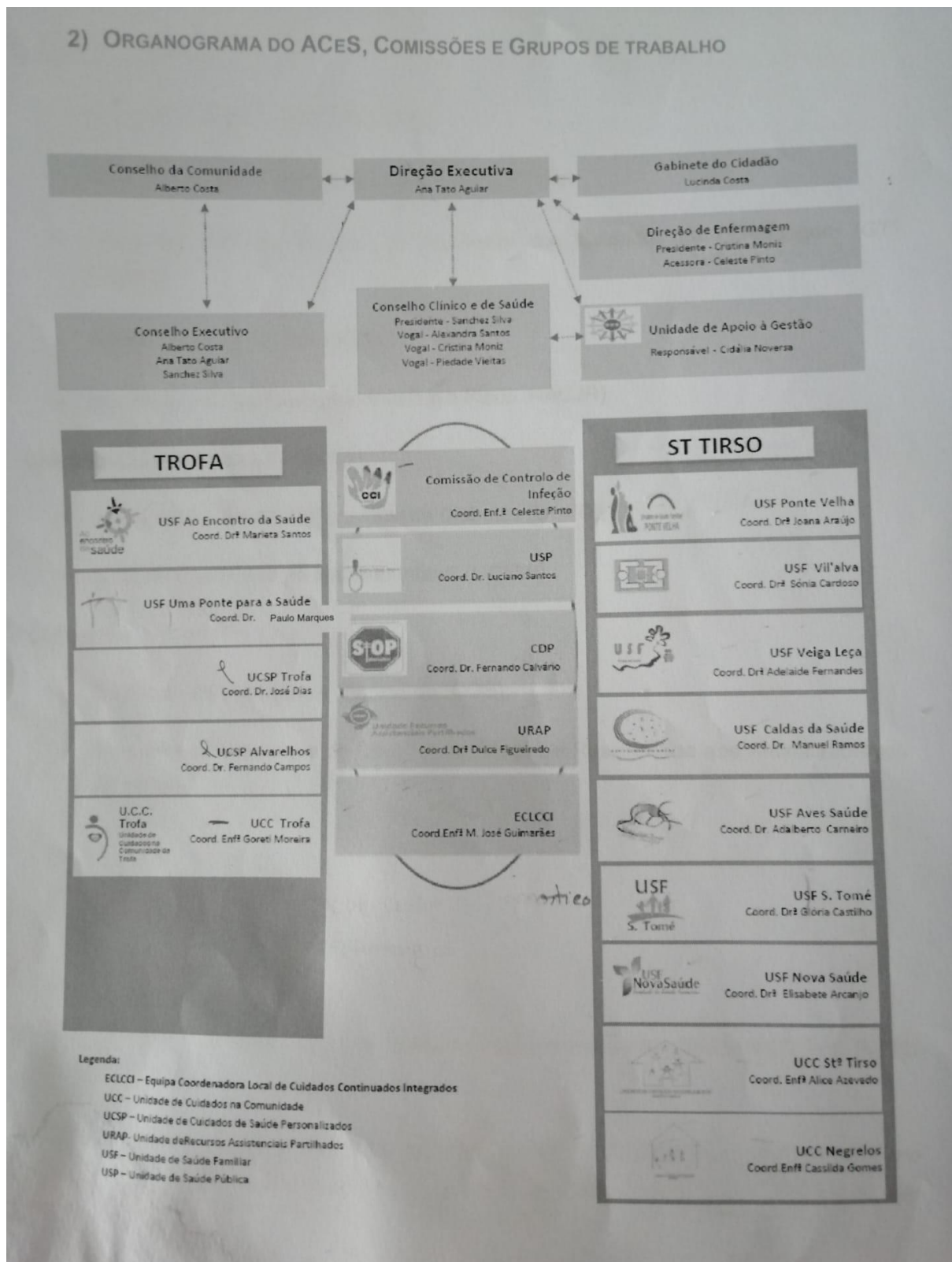
**Valores:** Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde. Cooperação, que se exige de todos os elementos da equipa para a concretização dos objectivos. Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento da carta compromisso. Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica. Articulação, que estabelece a necessária ligação da USF e as outras unidades. Avaliação, permanente e objectiva. Gestão participativa, a adoptar por todos os profissionais.

**Visão:** Uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características das populações, próxima das famílias e dos cidadãos, sustentável e baseada na vontade empreendedora dos profissionais.

**Fonte:**

<https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/1/10021/1134272/Pages/default.aspx>

## ANEXO 2 - Organograma



Fonte: USF Uma ponte para a Saúde

### ANEXO 3 - Exemplo de horário de enfermeiro

2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
13:00 – 20:00	08:00 – 15:00	13:00 – 20:00	08:00 – 15:00	08:00 – 15:00
13:00 – 17:00 Consulta Programada	08:00 – 11:00 Consulta Programada	13:00 – 16:00 Consulta Programada	08:00 – 09:00 Consulta Aberta	08:00 – 09:00 Consulta Programada
17:00 – 18:00 Consulta Aberta	11:00 – 11:30 Consulta Aberta	16:00 – 17:00 Consulta Aberta	09:00 – 15:00 Consulta Programada	09:00 – 10:00 Consulta Aberta
18:00 – 20:00 Consulta Programada	11:30 – 12:00 Consulta Programada	17:00 – 18:00 Consulta Programada		10:00 – 11:00 Visita Domiciliaria
	12:30-13:30 Consulta Programada	18:00-19:00 Visita Domiciliaria		11:00-12:00 Consulta Programada
	13:30-14:00 Consulta Aberta	19:00-20:00 Consulta Programada		12:00-13:00 Reunião
	14:00-15:00 Consulta Programada			13:00-15:00 Consulta Programada

Fonte: USF Uma Ponte para a Saúde