



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda
Curso de Enfermagem – 1º ciclo 4.º
Ano - 2.º Semestre

RELATÓRIO DE ENSINO CLÍNICO

INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS E HOSPITALARES

Márcia Eliana Marques Moreira

Guarda
2021



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda
Curso de Enfermagem – 1º ciclo 4.º
Ano - 2.º Semestre

RELATÓRIO DE ENSINO CLÍNICO
INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL
EM CUIDADOS DE SAUDE PRIMÁRIOS
E HOSPITALARES

O presente relatório surge no âmbito da Unidade Curricular Ensino Clínico – Integração à Vida Profissional em Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares e tem como objetivo servir de instrumento de avaliação da mesma.

Elaborado Por:

Márcia Eliana Marques Moreira | N°1700167

Enfermeira Orientadora:

Magda Santos Guerra

Guarda

2021

LISTA DE SIGLAS

ACES - Agrupamento De Centros De Saúde

ACSS - Administração Central Do Sistema De Saúde

ARS - Administração Regional De Saúde

DGS – Direção-Geral Da Saúde

DM - Diabetes Mellitus

EC - Ensino Clínico

GFUC - Guia De Funcionamento Da Unidade Curricular

HTA - Hipertensão Arterial

OE - Ordem Dos Enfermeiros

OMS - Organização Mundial De Saúde

USF - Unidade De Saúde Familiar

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUÇÃO	6
PARTE I – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	9
1.1- OBJETIVO GERAL I	11
1.2- OBJETIVO GERAL II.....	17
1.3- OBJETIVO GERAL III	19
1.4- OBJETIVO GERAL IV	20
1.5- OBJETIVO GERAL V.....	21
1.6- OBJETIVO GERAL VI	23
PARTE II -CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALAR.....	25
2.1- OBJETIVO GERAL I.....	26
2.2- OBJETIVO GERAL II.....	28
2.3- OBJETIVO GERAL III	29
2.4- OBJETIVO GERAL IV	30
2.5- OBJETIVO GERAL V.....	31
2.6- OBJETIVO GERAL VI	32
PARTE III- SEMINÁRIOS ESCOLARES	34
PARTE IV- ANÁLISE REFLEXIVA	36
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS	40
ANEXOS	42
ANEXO A- PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO	43
ANEXO B- FÓRMULAS DE CÁLCULO PARA DOTAÇÕES DE ENFERMEIROS NO SERVIÇO DE INTERNAMENTO	44
APÊNDICES	45
APÊNDICE A- PLANO DE TRABALHO USF TERRAS DE AZURARA	46
APÊNDICE B- PLANO DE TRABALHO DO SERVIÇO DE MEDICINA B	47
APÊNDICE C- PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (1º TRIMESTRE).....	48
APÊNDICE D- PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (16-20 SEMANAS).....	49
APÊNDICE E- PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (20-24 SEMANAS).....	50

APÊNDICE F - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (24-28 SEMANAS).....	51
APÊNDICE G - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (28-32 SEMANAS).....	52
APÊNDICE H - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (32-34 SEMANAS).....	53
APÊNDICE I - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (34-36 SEMANAS).....	54
APÊNDICE J - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (PARTO) .	55
APÊNDICE K - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (CUIDADOS A TER)	56
APÊNDICE L- PROTOCOLO REALIZADO NO SERVIÇO MEDICINA B (CUIDADOS PÓS-MORTE)	56
APÊNDICE M- PROTOCOLO REALIZADO NO SERVIÇO MEDICINA B (TERAPIA SUB CUTÂNEA).....	61
APÊNDICE N- ANÁLISE <i>SWOT</i>	68
APÊNDICE O – ESTRUTURA DA USF TERRAS DE AZURARA.....	71

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1- USF Terras de Azurara	10
Figura 2- Prevalência da Diabetes em Portugal	15

INTRODUÇÃO

O presente relatório surge no âmbito do Ensino Clínico – Integração à Vida Profissional em Cuidados de Saúde Primários, e em Cuidados de Saúde Hospitalares que está integrado no plano curricular do 4º ano/2º semestre do curso licenciatura de enfermagem – 1º Ciclo, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, no ano letivo 2020/2021.

Este documento consiste no relatório de atividades desenvolvidas e das competências adquiridas e/ou consolidadas no contexto de Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares, no âmbito da integração ao exercício profissional.

O Ensino Clínico relativo aos cuidados de saúde primários decorreu na Unidade de Saúde Familiar – Terras de Azurara que teve início no dia 6 de Abril e término no dia 18 de Maio perfazendo assim um total de 252 horas, já o EC correspondente aos cuidados de saúde hospitalar realizou-se no Hospital Sousa Martins na Guarda, no serviço de medicina B com o mesmo total de horas descritas anteriormente.

O Ensino Clínico é descrito por Silva (2018) como a vertente do ensino em Enfermagem através da qual o estudante aprende, no seio de uma equipa e em contacto direto com determinado indivíduo a planear, dispensar e avaliar os cuidados de Enfermagem requeridos, com base nos conhecimentos e competências adquiridas, é quando o estudante alcança a realidade dos cuidados de Enfermagem, pela sua integração num serviço de saúde e da transição, supervisionada e orientada, da teoria para a prática.

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, p.4, 2020).

Cada EC proporciona ao estudante a oportunidade de contactar com diferentes situações relacionadas com a prestação de cuidados, de forma a aplicar os conhecimentos adquiridos, mas também desenvolver competências noutras áreas, logo desta forma os estudantes aprendem a desempenhar o papel de enfermeiro adquirindo identidade profissional.

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. Posto isto, 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.

Este documento é constituído por cinco capítulos, o primeiro irá ser direcionado para os Cuidados De Saúde Primários sendo este dividido por seis subcapítulos, onde serão abordados os objetivos definidos e propostos pelo GFUC de modo a refletir e explicar de que forma consegui atingir os objetivos. O segundo capítulo será focado nos Cuidados De Saúde Hospitalares onde é dividido por seis capítulos e são abordados os mesmos objetivos. De seguida, no terceiro capítulo irei abordar de forma sintética os seminários em que participei e que foram importantes no meu percurso. No quarto capítulo irei realizar a análise crítica de uma forma reflexiva e crítica e sintetizando o relatório, por fim irei realizar uma conclusão final acerca deste documento. Posto isto, constam as referências bibliográficas que utilizei para realizar este documento, conferindo-lhe um cariz científico, e ainda apêndices e anexos que complementam toda a informação presente ao longo do documento.

De modo a ser possível a concretização dos objetivos supracitados, recorri à metodologia reflexiva e descritiva, respeitando as orientações do GFUC e do Guia de Elaboração de Trabalhos Escritos da ESS-IPG.

PARTE I – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Nesta parte inicial irei apresentar a Unidade de Saúde Familiar Terras de Azurara, explicando a sua estrutura orgânica, física e funcional, assim como a sua missão.

Relativamente à estrutura orgânica da USF Terras de Azurara, esta é composta por uma equipa multidisciplinar que inclui médicos, internos enfermeiros, e secretárias clínicas que promovem um trabalho em equipa, prestando os melhores cuidados aos utentes. Esta equipa é formada por 6 Médicos, 4 Internos de Medicina, 6 Enfermeiros e 4 Secretários Clínicos.

No que diz respeito à estrutura física, a USF Terras de Azurara situa-se na Avenida da Liberdade no centro de Mangualde, relativamente à estrutura física ainda é recente, uma vez que foi construída no ano de 2014. Devido à pandemia provocada pelo SARS-COV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave-Coronavirus 2) a unidade adaptou-se elaborando um plano de contingência exclusivamente para prestação de serviços mínimos, no qual se incluíam o atendimento de situações de doença aguda e cuidados de saúde inadiáveis, já as consultas não prioritárias foram canceladas. Foi também criada uma sala designada de ADR (Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios) que se destina à avaliação clínica dos utentes com suspeita de infeção respiratória aguda, e que pela gravidade dos sintomas necessitem de observação médica presencial. Dentro e fora da unidade existe um circuito devidamente identificado que respeita todas as normas exigidas pela Direção-Geral de Saúde.

Sobre a estrutura funcional, é importante referir que devido à pandemia que atravessamos, foi criado um plano de contingência que se destina a contemplar medidas gerais de atuação para prevenção e controlo de situações de doença por COVID-19 em profissionais do ACeS Dão Lafões.

A USF Terras de Azurara, encontra-se neste momento no Modelo de Desenvolvimento B, pertencendo à Administração Regional de Saúde Centro (ARSC), e está integrada no Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) Dão Lafões, e a sua área de influência é o concelho de Mangualde.

De acordo com Teixeira, C. (2016), numa Unidade de Saúde Familiar Modelo A, existem profissionais de três carreiras, médicos, enfermeiros e administrativos, não têm direito a incentivos financeiros. No entanto, como os rácios profissionais/utentes estão garantidos, o Estado vai sempre propondo / exigindo que se atinjam metas dentro dos intervalos de referência. Neste modelo existem metas e objetivos, que vão desde custos, à satisfação das necessidades

dos utentes e ganhos em saúde. Estas equipas reúnem semanalmente para tomarem decisões sob a orientação de um coordenador que é eleito pela equipa.

O autor supracitado em cima, refere que as Unidades de Saúde Familiar de Modelo tipo B, consistem numa organização de gestão em que as decisões mais importantes são realizadas em Conselho Geral, sendo definidas por toda a equipa. Este tipo de modelo abrange uma maior taxa de cobertura, o que significa que têm mais utentes por médico e por enfermeiro assim como uma melhor resposta na necessidade de atendimento. A nível económico este modelo demonstra um bom desempenho apresentando uma despesa mais baixa que as USF do tipo A. Se atingirem determinadas metas, recebem incentivos financeiros para os profissionais, caso não atinjam, não recebem.

Relativamente ao logótipo da USF, este é representado por uma árvore que transmite a ideia de fertilidade, reprodução e família, e pretende dar a noção da abrangência dos cuidados de saúde oferecidos pela USF, a toda a família. As cores eleitas foram o amarelo e o verde, que são as cores do município de Mangualde.



Figura 1- USF Terras de Azurara

Fonte:[https://bicsp.minsaude.pt/pt/biufs/PublishingImages/USF_TerrasAzurara.jp](https://bicsp.minsaude.pt/pt/biufs/PublishingImages/USF_TerrasAzurara.jpg)

g

1.1- OBJETIVO GERAL I

- “Participar na prestação de cuidados de enfermagem ao utente em todo o ciclo vital, aplicando a metodologia científica de enfermagem.”

Cuidados de Saúde Primários

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).

As Unidades de saúde Familiar são caracterizadas por unidades de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, através de equipas multiprofissionais, constituídas por médicos, enfermeiros e por administrativos, podendo ser organizadas em três modelos de desenvolvimento: A, B e C (Decreto-Lei nº 298 de 2007, nº1, do Artigo 3º). Têm como objetivo a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita de uma determinada área geográfica, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos (Decreto-Lei nº 298 de 2007, nº1, do Artigo 4º).

O Processo de Enfermagem é visto como um modelo metodológico para o cuidado personalizado em enfermagem, e permite, através da pesquisa, da análise lógica e do raciocínio analítico, desenvolver e implementar cuidados, tanto técnicos como interpessoais ou de relacionamento e comunicação. A sua implementação tem várias vantagens: facilitar a documentação de dados, subsidiar o levantamento de problemas e a elaboração das intervenções de enfermagem, elaborar uma linguagem comum de enfermagem que facilite a comunicação com a restante equipa e desenvolver ainda meios de avaliação da assistência prestada Smeltzer e Bare (2009).

O Processo de Enfermagem é composto por cinco etapas, sendo elas: Avaliação Inicial, Diagnóstico de Enfermagem, Planeamento, Implementação e Avaliação Final.

Ao longo deste Ensino Clínico fui aplicando o processo de enfermagem e as suas diferentes etapas, de modo a abordar o utente de forma personalizada e individual visando as suas necessidades e prioridades.

Como já referi anteriormente, devido às medidas de segurança implementadas na USF, o número de consultas realizadas presencialmente diminuiu. No entanto fui capaz de realizar consultas de enfermagem sempre que a oportunidade surgia, durante estas consultas tentei

sempre manter uma relação de empatia com os utentes e estabelecer uma comunicação eficaz e adequada. Para além disso, realizei ensinamentos de saúde, adaptando sempre o ensino ao utente.

Ao longo deste EC tive oportunidade de assistir e prestar cuidados aos utentes no âmbito das consultas programadas, incluindo consultas de Saúde Infantil/Juvenil, Saúde Sexual e Reprodutiva, 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 visitas domiciliárias. A seguir, apresento os programas de saúde em vigor na USF e segundo a Direção Geral de Saúde (DGS), assim como as atividades que desenvolvi durante o período do EC, de modo a refletir de forma objetiva, sintética e crítica o meu desempenho.

Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil

A realização desta 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.

Este programa engloba várias vertentes, desde a calendarização das consultas de acordo com o Plano Nacional de Vacinação (PNV), a prestação de cuidados de saúde de forma a prevenir doenças e a detetar problemas precocemente de modo a serem encaminhados corretamente para as devidas áreas em questão, programas e projetos que contribuam para o bem-estar, crescimento e desenvolvimento das crianças e jovens (DGS, 2013).

Relativamente a este tipo de consultas eu enquanto estudante de enfermagem realizei estudo autónomo sobre os diferentes ensinamentos nas diferentes idades, tentando sempre adaptar os ensinamentos e a linguagem à criança em questão, uma vez que são indivíduos que devem ser abordados de forma personalizada e holística. Reconheço que no início do EC tinha dificuldade e receio ao vacinar as crianças devido à possível resposta/reacção destas e dos pais. No entanto com a ajuda da minha enfermeira orientadora, que me proporcionou bastantes oportunidades para o realizar, consegui superar esta dificuldade. No entanto tive oportunidade de realizar consultas de Saúde Infantil e Juvenil, e de executar os ensinamentos às crianças e aos pais, assim como auxiliar no rastreio de doenças metabólicas, avaliar o desenvolvimento das crianças através da análise das curvas de crescimento e parâmetros antropométricos (peso, comprimento e

perímetro cefálico), realizar o exame global de saúde, e o registo dos respetivos dados recolhidos no boletim de saúde infantil/juvenil e também no Sclínico ®.

Programa de Saúde Sexual e Reprodutiva

As consultas de Planeamento Familiar têm muitas vertentes e diferentes formas de atuação, pois 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-concepcionais e no puerpério; prevenção do tabagismo e do uso de drogas ilícitas. Nesta consulta também é abordado o Programa Nacional para o Rastreamento 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).

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)

Relativamente às Consultas de Saúde Materna, de acordo com a DGS (2015) têm como objetivos:

- Disponibilizar informação atualizada congregar documentos e informação produzida nos últimos anos nesta área quer a nível nacional quer internacional;
- Facultar um instrumento atualizado prático e de fácil consulta nas intervenções diárias dos profissionais que vigiam mulheres ao longo do seu ciclo reprodutivo;
- Alargar o conceito de vigilância pré-natal para que seja inclusivo (quando for esse o caso) do Pai ou de outras pessoas bem como da diversidade sociocultural e das pessoas com necessidades especiais;
- Reconhecer a importância da educação para a saúde e dos fatores determinantes da saúde.

Na USF, tive oportunidade de realizar este tipo de consultas e de monitorizar os parâmetros antropométricos, avaliar a pressão arterial, realizar/instruir a grávida sobre o teste rápido de urina e aprofundei competências na deteção de fatores de risco e/ou complicações para a gravidez, verificava se a grávida estaria a realizar os suplementos indicados (ácido fólico, iodo e ferro), verificava-se os rastreios analíticos (serologia da rubéola e da toxoplasmose) realizava a vacinação (administração da vacina contra o tétano, difteria e tosse convulsa entre as 20 e 36 semanas, idealmente até às 32 semanas).

Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

No âmbito do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas é realizado, na USF Terras de Azurara o Rastreio do Cancro do Colo do Útero (RCCU). É um rastreio importante na comunidade, uma vez que Portugal apresenta taxas elevadas de mortalidade, afetando, sobretudo, mulheres em idade ativa, entre os 35 e 50 anos. Este rastreio destina-se a todas as mulheres, com idades entre os 25 e 64 anos, devendo ser realizado de 5 em 5 anos (DGS, 2012). Durante o EC, tive várias oportunidades de auxiliar o médico a realizar colpocitologias.

Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em Portugal, logo devemos priorizar o Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares (DGS, 2017).

Neste EC tive oportunidade realizar consultas de Hipertensão Arterial (HTA), e perceber/acompanhar a evolução de certos casos em que os utentes efetivamente seguiam os ensinamentos de enfermagem e realizavam uma alimentação equilibrada, que praticavam desporto, reduziam o consumo de sal e tomavam a terapêutica corretamente. Nestes casos foi possível obter resultados positivos, o que motivava os utentes não só por os valores da HTA estabilizarem, mas também por se sentirem mais ativos. No entanto neste tipo de consultas enquanto aluna de enfermagem identificava a presença de fatores de risco modificáveis para a patologia, através da monitorização de parâmetros como o peso, altura, IMC e pressão arterial. Após a avaliação dos parâmetros referidos eram transmitidos variados ensinamentos ao utente, com a intenção de os sensibilizar para um estilo de vida saudável.

Entretanto, também tive oportunidade de realizar consultas de Hipocoagulados em que era avaliado o INR dos utentes assim como o intervalo terapêutico que varia de pessoa para pessoa, mas geralmente é de 2,0 – 3,0. Caso o valor estivesse dentro do intervalo referido era mantido o esquema da medicação, caso contrário era definida uma nova dose semanal e era reestruturado o esquema da medicação. Relativamente aos ensinamentos, estes eram dirigidos para a alimentação, exercício, e regime medicamentoso.

Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Diabetes

O Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes baseia-se em estratégias nacionais que assentam na prevenção primária e secundária da diabetes. Este tem como objetivos gerir de forma integrada a diabetes, reduzir a sua prevalência, atrasar o início das complicações *major* da diabetes e reduzir a morbilidade e mortalidade por diabetes. A prevalência da diabetes em Portugal é muito elevada, sendo que é um dos países com taxa de prevalência da diabetes mais alta da Europa (DGS, 2017).

No meu ponto de vista, esta consulta é de extrema importância uma vez que no EC deparei que existem cada vez mais crianças e jovens adultos com excesso de peso e com comportamentos sedentários. Nesta consulta eram avaliados parâmetros como o peso, altura, IMC, perímetro abdominal, pressão arterial e os níveis de glicemia, era também questionado aos utentes se traziam consigo alguma análise da Hemoglobina Glicada, por esta ser uma forma de hemoglobina útil na identificação de altos níveis de glicémia.

Prevalência Da Diabetes Em Portugal:

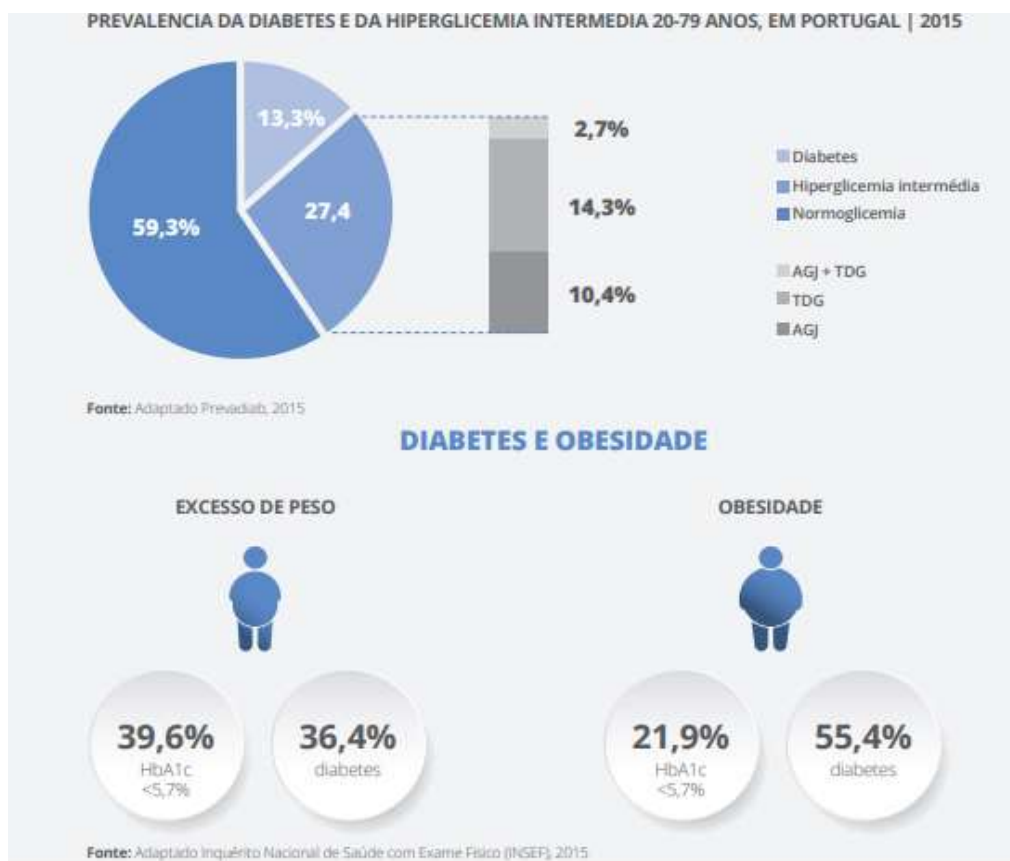


Figura 2- Prevalência da Diabetes em Portugal

Fonte- <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/relatorio-do-programa-nacional-para-a-diabetes-2017.aspx>

Enquanto estudante de enfermagem, nesta consulta dirigia o discurso para o diagnóstico precoce das complicações da diabetes (por exemplo as alterações neurocirculatórias resultantes do Pé Diabético), tive oportunidade de realizar o exame dos pés que requer uma avaliação anual dos seguintes parâmetros: avaliação das unhas, pele, edemas, calosidades, espaços interdigitais e sensibilidade tátil, sensibilidade à pressão com monofilamento de *SemmesWeinstein* e avaliação de pulsos periféricos através do *Doppler*.

Plano Nacional de Vacinação

De acordo com a DGS (2017), a vacinação é um direito que promove igualdade, saúde e protege contra doenças. O esquema de vacinação em vigor tem como objetivo obter proteção, e por isso a vacinação no primeiro ano de vida deve ser rigorosamente cumprida sem atrasos, dado que o primeiro ano de vida é a idade mais vulnerável que requer imunização precoce, para evitar doenças que podem acarretar complicações.

Ao longo do EC tive a oportunidade de vacinar bebés, crianças, jovens, adultos e idosos de acordo com o PNV.

Dado à pandemia que atravessamos provocada pelo SARS-COV-2, a vacinação foi um passo de extrema importância para a população, uma vez que transmitiu esperança para um posterior retorno à normalidade. Felizmente tive oportunidade de participar ativamente no processo de vacinação, desde realizar chamadas telefónicas a convocar os utentes, a auxiliar no preenchimento do questionário e a vacinar inúmeras pessoas, no final os utentes deveriam aguardar aproximadamente 30 minutos após a inoculação da vacina, devido à possibilidade da ocorrência de possíveis reações locais ou sistémicas à vacina.

Tratamentos

Relativamente aos cuidados de enfermagem nas feridas é fundamental o profissional ter uma perspetiva holística do utente. Os enfermeiros desempenham um trabalho de extrema importância no tratamento de feridas, uma vez que têm um maior contacto com o utente e acompanham a evolução da lesão (Paiva, 2017).

Neste EC tive imensas oportunidades de realizar tratamentos a feridas traumáticas, feridas cirúrgicas e a diferentes tipos de úlceras (arteriais e venosas). Depreendi que em alguns casos com o devido tratamento e com os produtos corretos facilmente era alcançada a fase de cicatrização, no entanto também lidei com muitos casos em que na invés de melhorar, piorava ou por características impotentes ao utente como infeções locais/generalizadas, ou por comportamentos de adesão não corretos, como aplicação de calor ou água na solução de continuidade. Apesar da formação em ambiente académico, durante este EC pude adquirir novos

conhecimentos relativos a material e execução de técnicas, o que me permitiu desenvolver autonomia nos diversos tratamentos. Durante os tratamentos tive sempre em consideração a técnica asséptica e o material disponível, tive, também a oportunidade de remover material de sutura (pontos).

Devido à pandemia provocada pela Covid-19, as visitas domiciliárias existiam em menor número, e aplicavam-se apenas a utentes com necessidade para tal, ou seja que não se conseguiram dirigir à USF por se encontrarem limitados e debilitados.

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2014):

“É um instrumento de proximidade aos habitantes de uma localidade, que permite uma visão holística das famílias alvo dos cuidados de saúde, potenciando melhores estratégias para que se mudem padrões de comportamento e se promova uma melhor qualidade de vida” (2014, pg.1).

Contudo, consegui participar ativamente nas visitas domiciliárias e perceber que os utentes realmente necessitam destas visitas domiciliárias e do tratamento efetuado pelos enfermeiros, pois muitas vezes estão no limitados a permanecer no leito, ou têm mobilidade reduzida, encontram-se sozinhos e isolados, e muitas vezes constrangidos pelo facto de terem um penso com presença de odor e recusam socializar com vizinhos e amigos.

De uma forma geral, estas consultas têm como objetivo promover a saúde de forma a prevenir e diagnosticar precocemente situações de risco, posto isto afirmo que consegui cumprir este primeiro objetivo.

De acordo com o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), adquiri as competências: (2) – Reconhece os limites do seu papel e da sua competência; (20) – Aplica os conhecimentos e as técnicas mais adequadas, na prática de Enfermagem; (30) – Interpreta, de forma adequada, os dados objetivos e subjetivos, bem como os seus significados, tendo em vista uma prestação de cuidados segura; (36) – Aplica conhecimentos sobre recursos existentes para a promoção e educação para a saúde; (45) – Analisa, interpreta e documenta os dados com exatidão e (75) – Contribui para um trabalho de equipa multidisciplinar e eficaz, mantendo relações de colaboração.

1.2- OBJETIVO GERAL II

- “Contribuir para a promoção da saúde dos utentes e comunidade, reconhecendo o potencial da educação para a saúde nas intervenções de enfermagem.”

Este objetivo é de grande importância para a mim enquanto futura profissional de saúde, uma vez que a abordagem ao utente deve ser realizada individualmente, personalizada, centrada na pessoa e de forma holística de modo a atingir e garantir melhor cuidados de enfermagem.

Ao longo dos anos, a promoção da saúde tem vindo a ser entendida como uma estratégia promissora no que diz respeito ao enfrentar dos múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entornos (Cypriano, 2016). Neste contexto, em 1986, surgiu a Carta de Ottawa que afirma que a promoção da saúde é o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar (OMS, 1986).

A educação para a saúde permite 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).

A Ordem dos Enfermeiros (OE) define saúde como uma representação mental da condição individual e do bem-estar.

“A saúde é o reflexo de um processo dinâmico e contínuo; toda a pessoa deseja atingir o estado de equilíbrio que se traduz no controlo do sofrimento, no bem-estar físico e no conforto emocional, espiritual e cultural” (Ordem dos Enfermeiros, 2002, pg.7).

Relativamente ao bem-estar físico, este diz respeito ao bom funcionamento biológico, e à satisfação pela forma corporal e pelo desempenho de actividades físicas. O bem-estar mental envolve o vigor psíquico e a saúde mental subjectiva a cada indivíduo. O bem-estar social reúne as relações interpessoais e os vários conteúdos sociais relativos à satisfação material, profissional e comunitária (Laverack, 2008).

Na USF Terras de Azurara todos os utentes eram tratados de forma individual e personalizada, de modo a respeitar as suas crenças, valores e opiniões, visando a melhor estratégia para a melhoria de cuidados de saúde. Durante as consultas que realizei na USF, procurava dar resposta às necessidades do utente, de forma a perceber quais as suas dúvidas e preocupações relativamente à sua patologia, e incentivar o utente a melhorar e refletir sobre o seu estilo de vida para que este reconheça os aspetos que tem de melhorar.

No decorrer deste EC, em conjunto com uma colega realizámos panfletos sobre a gravidez e os principais ensinamentos de cada trimestre, uma vez que na USF não existia informação atualizada sobre este tema, e por isso achámos pertinente realizar pesquisa científica, uma vez que as grávidas colocavam bastantes questões e apresentavam dúvidas durante as consultas. A

realização destes documentos também foi importante para nós, no sentido de realizar e explicar os ensinamentos de forma sintetizada e simples.

Posto isto, posso afirmar que atingi este objetivo e adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (29) – Apresenta a informação de forma clara; (35) – Participa nas iniciativas de promoção da saúde e prevenção da doença, contribuindo para a sua avaliação; (37) – Atua de forma a dar poder ao indivíduo, à família e à comunidade, para adotarem estilos de vida 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 e (43) – Avalia a aprendizagem e a compreensão acerca das práticas de saúde.

1.3- OBJETIVO GERAL III

- “Atuar com responsabilidade, assumindo os seus atos e respeitando os princípios éticos, morais e deontológicos”.

De acordo com a Deontologia Profissional de Enfermagem, OE, 2015, a ética é caracterizada como o juízo de apreciação que distingue o bem e o mal, ou seja o comportamento correcto e o incorrecto. Os princípios éticos constituem-se enquanto directrizes pelas quais o homem rege o seu comportamento. A ética profissional regula a relação entre o enfermeiro e o utente que visa a dignidade humana e os direitos dos utentes, através do respeito. É um conjunto de normas que estabelece as condutas esperadas de um profissional no seu ambiente de trabalho.

A capacidade de tomar decisões perante questões éticas em enfermagem tem vindo a tornar-se cada vez mais necessária, o que está intimamente relacionado com os avanços da ciência e tecnologia, com a crescente complexidade das situações de saúde/doença e com uma maior autonomia dos enfermeiros (OE, 2015).

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2015), a deontologia foca-se nos deveres de um grupo profissional em relação às suas atribuições e responsabilidades, assim no plano deontológico as ações profissionais do enfermeiro, realizam-se tendo sempre como objetivo o dever, o dever para com os cidadãos e para com a profissão. Relativamente à deontologia, o enfermeiro tem o dever de cumprir com um conjunto de regras que têm como objetivo salvaguardar os direitos dos utentes que são alvo das intervenções no domínio da enfermagem.

Enquanto estudante de enfermagem abordava o utente de uma forma holística, personalizada e individual de modo a criar uma relação terapêutica e empática, respeitando

sempre o utente, as suas crenças e valores. Neste EC, deparei-me com várias situações delicadas e de carácter pessoal da parte dos utentes, e que por vezes limitava-me a ouvir e a praticar uma escuta ativa, e deparei-me que na maior parte das vezes os utentes só queriam ser ouvidos e desabafar conteúdos da sua vida.

Portanto, posso afirmar que atingi este objetivo e adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (7) - Actua na defesa dos direitos humanos, tal como descrito no 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; (10) - Respeita o direito do cliente à privacidade; (11) - Respeita o direito do cliente à escolha e à autodeterminação referente aos cuidados de Enfermagem e de saúde; (12) - Aborda de forma apropriada as práticas de cuidados que podem comprometer a segurança, a privacidade ou a dignidade do cliente; (13) - Identifica práticas de risco e adopta as medidas apropriadas; (14) - Reconhece as suas crenças e os seus valores e a forma como estes podem influenciar a prestação de cuidados; (15) - Respeita os valores, os costumes, as crenças espirituais e as práticas dos indivíduos e grupos; (16) - Presta cuidados culturalmente sensíveis; (17) - Pratica de acordo com a legislação aplicável; (18) - Pratica de acordo com as políticas e normas nacionais e locais, desde que estas não colidam com o Código Deontológico dos enfermeiros.

1.4- OBJETIVO GERAL IV

- “Estabelecer um bom relacionamento de trabalho com os colegas e com toda a equipa multidisciplinar”

Este objetivo é fundamental para perceber a importância do trabalho em equipa, pois quando um grupo de profissionais trabalha para o mesmo objetivo a percepção de problemas clínicos é maior, visto que cada um deles avalia o utente de forma objetiva e subjetiva, logo isto possibilita diferentes abordagens de questões específicas e ajuda na escolha das terapias mais adequadas.

Segundo Matos, Pires e Campos (2009), quando a equipa é formada por muitos profissionais maiores serão as probabilidades de que o utente tenha seu caso investigado de um modo mais detalhado e com mais critério nas decisões. Por consequência, essa forma de trabalho eleva a qualidade da assistência e possibilita o alcance de melhores resultados nos tratamentos.

De acordo com o autor referido anteriormente, os profissionais das equipas multidisciplinares têm como prioridade de intervenção o ser humano, cujo processo de vida envolve diversas dimensões complementares (biológica, psicológica, social, cultural, ética e política). A equipa multidisciplinar auto-constrói-se progressivamente, e cresce como um conjunto harmonioso e verdadeiramente interessado não só na recuperação do utente, mas também no crescimento em todos os sentidos dos colegas que “juntos” constituem esse grupo de trabalho.

A nível pessoal ao longo do EC, consegui perceber que manter um bom relacionamento com a equipa é fundamental para que o trabalho decorra da melhor maneira e assim atingir objetivos mais rapidamente. No centro de vacinação, no qual participei ativamente, estavam envolvidos médicos, enfermeiros, assistentes operacionais e secretárias a trabalharem proativamente para o mesmo objetivo, de forma a resolver todos os problemas que fossem surgindo. Portanto enquanto aluna de enfermagem procurava manter um bom ambiente de trabalho com todos os membros da equipa, assim como ajudar qualquer elemento que solicitasse a minha colaboração, porque todos estávamos a contribuir para o bem estar do utente.

Posto isto, posso afirmar que atingi este objetivo e adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (73) - Aplica o conhecimento sobre práticas de trabalho interprofissional eficazes. (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) - Valoriza os papéis e as capacidades de todos os membros da equipa de saúde e social. (77) - Participa com os membros da equipa de saúde na tomada de decisão respeitante ao cliente. (78) - Revê e avalia os cuidados com os membros da equipa de saúde. (79) - Tem em conta a perspectiva dos clientes e/ ou cuidadores na tomada de decisão pela equipa interprofissional.

1.5- OBJETIVO GERAL V

- “Promover o desenvolvimento das capacidades e competências, valorizando a investigação e a melhoria dos cuidados de saúde, tendo por base uma reflexão crítica do seu desempenho.”

Segundo Phaneuf (2005), as competências não são um conhecimento isolado ou específico, ou seja não se baseiam somente no saber-fazer, mas sim em saber utilizar os conhecimentos com eficácia e eficiência para o bem estar do utente.

O autor supracitado em cima refere ainda que o processo de aquisição de competências é um processo dinâmico, que implica continuidade no tempo bem como um conjunto integrado de capacidades cognitivas, sócio-afetivas, relacionais, organizacionais, saberes teóricos e habilidades técnicas do enfermeiro, aplicadas ao contexto da prestação de cuidados, permitindo-lhe exercer a sua função ao nível da excelência, no entanto as competências são melhoradas e desenvolvidas e ao longo da vida profissional.

O processo de desenvolvimento de competências para Dias (2004, p.58)

“é um processo de transformação individual que envolve a dimensão do Saber (conhecimentos), do Saber-Fazer (capacidades), do Saber-Ser (atitudes e comportamentos) e do SaberAprender (evolução das situações e a permanente atualização e adaptação que estas exigem). Todos estes saberes são cruciais para que haja da parte do formando um SaberTransformar, ou seja, uma interação entre estes saberes e uma adaptação aos contextos de trabalho”

Durante este percurso e ao longo de todos os Ensinos Clínicos que realizei, denoto que a nível pessoal desenvolvi e melhorei competências em diferentes áreas, mas sempre através de pesquisa e investigação e ao praticar procedimentos, refletindo de modo a perceber o que poderia melhorar visando o bem-estar do utente.

Creio que apresentei algumas dúvidas e dificuldades relativamente a medicação que desconhecia ou técnicas que ainda não realizava perfeitamente, no entanto de modo a ultrapassar estas lacunas o meu investimento pessoal enquanto aluna de enfermagem era todos os dias pesquisar e perceber onde é que poderia melhorar as minhas práticas, contudo percebi que dia a dia e com mais conhecimento me sentia mais confiante nos cuidados que realizava.

Portanto, posso afirmar que atingi este objetivo e adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (91) - Leva a efeito uma revisão regular das suas práticas. (92) - Assume responsabilidade pela aprendizagem ao longo da vida e pela manutenção e (93) - Actua no sentido de ir ao encontro das suas necessidades de formação contínua. (94) - Contribui para a formação e para o desenvolvimento profissional de estudantes e colegas. (96) - Aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde.

1.6- OBJETIVO GERAL VI

- “Demonstrar capacidade de utilização esclarecida dos resultados da investigação e participação em projetos de investigação em enfermagem ou saúde.”

A prática de enfermagem é fundamentada na base científica, e é de extrema importância o enfermeiro procurar atualizar conhecimentos e tomar decisões práticas orientadas pela ciência e conhecimento científico. No entanto, o carácter científico da prática de enfermagem não depende apenas do conhecimento científico, mas também da aplicação da racionalidade prática e do pensamento crítico relativamente aos resultados esperados e obtidos (Kim, 2010).

Segundo Queirós & Barbieri-Figueiredo (2015):

“(...) o saber em enfermagem permite dar respostas a uma prática e ao mesmo tempo estrutura-se nessa prática, através de tomadas de decisão clínica, em contexto de grande complexidade, variabilidade, imprevisibilidade e incerteza, só concretizável na mediação de processos reflexivos em ação, onde as evidências científicas são essenciais e resultantes de uma sólida formação científica de base, que se harmonizam com a «arte» - intuição, estética, ética, conhecimento processual e tácito, compreensão do ambiente e experiência no fazer.” (Queirós & Barbieri-Figueiredo, p. 16, 2015).

Ao longo da licenciatura, enquanto aluna de enfermagem realizei vários trabalhos através de pesquisas em bases de dados fidedignas de modo a estes se tornarem de carácter científico. Todas as pesquisas desenvolvidas contribuíram para mim a nível pessoal e profissional, de modo a conseguir relacionar a componente teórica com a prática.

Durante os Ensinos Clínicos que desenvolvi, denotei que os profissionais exprimiam sentimentos de cansaço e desgaste psicológico, no entanto na Unidade Curricular de Investigação realizei uma reflexão crítica ao descrever um artigo sobre “*Burnout* entre profissionais de enfermagem”, do qual foi muito interessante perceber a quantidade de profissionais que referem sintomas relacionados diretamente com a síndrome do *burnout*.

Devido à pandemia que atravessamos, muitos profissionais de saúde enfrentaram uma realidade diferente em que surgiram novas regras, novos protocolos e novas diretrizes relativamente à prestação de cuidados. Os enfermeiros adaptaram-se às novas rotinas, realizando inúmeras horas extra, não usufruindo dos dias de descanso e não tiveram oportunidade de retirar férias, uma vez que os serviços estavam sobrecarregados e com falta de profissionais.

Sabe-se que cargas elevadas de trabalho estão diretamente relacionadas com aumento do risco de *burnout*, sendo essencial que o mesmo se avalie, pois as suas consequências levam a um baixo desempenho no trabalho do profissional de saúde, podendo afetar o resto da equipa (Dutra, Gomes, Garcia, Oliveira, Freitas e Guirardello, 2018).

De acordo com os autores referidos anteriormente, a síndrome de *burnout* apresenta uma natureza psicológica e tem sentimentos característicos de exaustão emocional e distanciamento que estão diretamente ligados à exposição prolongada dos fatores de stress no trabalho, incluindo três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional. O *burnout* relaciona-se com sentimentos de sobrecarga e esgotamentos físicos e emocionais.

Posto isto, percebo a importância que esta revisão crítica realizada anteriormente teve no meu percurso enquanto aluna, pois consegui observar e presenciar casos de profissionais que referiam sintomas de *burnout*.

Sendo que a atualização de conhecimentos é um fator importante para a evolução pessoal e para a melhoria da prestação de cuidados de saúde, enquanto aluna de enfermagem procurei sempre manter-me atualizada a nível teórico, através de pesquisa em bases científicas de modo a refletir e perceber como poderia melhorar na componente prática.

Uma vez que não tive oportunidade de participar em nenhum projeto de investigação em enfermagem ou saúde neste Ensino Clínico, refiro que não atingi este objetivo na totalidade, mas adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (20) - Aplica os conhecimentos e as técnicas mais adequadas, na prática de Enfermagem. (21) - Incorpora, na prática, os resultados da investigação válidos e relevantes, assim como outras evidências. (22) - Inicia e participa nas discussões acerca da inovação e da mudança na Enfermagem e nos cuidados de saúde. (23) - Aplica o pensamento crítico e as técnicas de resolução de problemas. (24) - Ajuíza e toma decisões fundamentadas, qualquer que seja o contexto da prestação de cuidados. (25) - Fornece a fundamentação para os cuidados de Enfermagem prestados. (26) - Organiza o seu trabalho, gerindo eficazmente o tempo. (27) - Demonstra compreender os processos do direito associados aos cuidados de saúde. (28) - Actua como um recurso para os indivíduos, para as famílias e para as comunidades que enfrentam desafios colocados pela saúde, pela deficiência e pela morte. (29) - Apresenta a informação de forma clara e sucinta.

PARTE II -CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALAR

A meu ver, de uma forma generalizada os cuidados de saúde hospitalar estão frequentemente lotados e nem sempre existem enfermeiros suficientes para prestar cuidados de qualidade aos utentes. No entanto esta situação seria evitada se a aposta fosse na prevenção e não no tratamento da doença, uma vez que causa danos ao indivíduo e que tem um custo elevado para este e para o Sistema Nacional de Saúde. Com isto quero dizer que o ideal seria ensinar a comunidade de modo a esta perceber os benefícios de um estilo de vida saudável e ter noção das consequências que acarretam os de hábitos de vida menos saudáveis e os riscos que implicam na saúde. Portanto, o ideal seria menos números de internamentos e mais consultas nos cuidados de saúde primários de forma a promover a saúde.

Posto isto, nesta segunda parte inicial dedicada aos cuidados de saúde hospitalar, irei abordar a sua estrutura física, orgânica e funcional.

Estrutura Física

O serviço de Medicina B está localizado no piso 2, do antigo edifício do Hospital Sousa Martins- ULS da Guarda, é constituído por duas alas, na ala da direita estão 11 enfermarias, sendo 4 delas isolamentos individuais, e cada quarto contem 4 camas, e as camas 29, 30, 31 e 32 que pertencem à neurologia. Portanto o serviço dispõe de um total de 40 camas que se distribuem 4 em cada quarto.

Na ala esquerda encontra-se a sala técnica, sala dos equipamentos, gabinete da enfermeira Chefe, stock de materiais de consumo clínico, WC das visitas, sala dos limpos, sala de enfermagem e da preparação de terapêutica, sala dos sujos, Sala de Cuidados Pós-Morte, Rouparia, vestuários femininos, WC para os funcionários, copa, Sala dos médicos, vestuário masculino, Sala de arrumos, Gabinete do Diretor do Serviço, Biblioteca e Vestuário de médicos.

Estrutura Orgânica

Relativamente aos recursos humanos da equipa clínica, ela é constituída por 37 Enfermeiros, 6 Médicos especialistas de Medicina Interna, 13 Médicos internos, 19 Assistentes Operacionais, Secretárias De Da Unidade, 1 Assistente Social, Fisioterapeutas, 1 Nutricionista, 1 Farmacêutica, 1 Técnica De Imagiologi

Estrutura Funcional

O serviço de Medicina B, funciona 24h por dia, 365 dias por ano, e encontra-se distribuídos em três turnos: Manhã: 8h00 às 16h, Tarde: 15h30 às 23h30, e Noite: 23h30 às 8h00.

Devido à pandemia que atravessamos, relativamente às visitas de familiares, estas foram restritas a apenas 1 familiar uma vez por semana, que teria de marcar esta visita previamente.

Em relação aos registos informáticos, são efetuados através de um programa informático (*Sclínico*®), onde consta toda a informação referente ao utente e onde se registam todas as informações relativamente aos cuidados e até prescrições médicas. É também utilizado o programa de Gestão Hospitalar Armazém e Farmácia (GHAF) que é utilizado como instrumento de gestão de medicação, serve de guia terapêutico que possibilita a preparação da medicação por turno, os registos de cada administração, o prescritor, e permite ainda prescrever dietas alimentares para os utentes. Pode também funcionar como um programa de aquisição de substâncias terapêuticas ou não terapêuticas.

2.1- OBJETIVO GERAL I

- “Participar na prestação de cuidados de enfermagem ao utente em todo o ciclo vital, aplicando a metodologia científica de enfermagem.”

Cuidados de Saúde Hospitalares

De acordo com o Sistema Nacional de Saúde (2019), a Medicina Interna é considerada uma das valências básicas em qualquer Hospital. A Medicina Interna deve permitir integrar e coordenar patologias, tratando o doente como um todo, e estudando as interações entre os vários órgãos e sistemas.

De acordo com Smeltzer e Bare (2009), o Processo de Enfermagem (PE):

“É central às ações de enfermagem, sendo considerado um método eficiente de organizar o processo de pensamento para a tomada de decisão. No fundo, é um método de resolução de problemas que envolve o indivíduo, a família e a comunidade, implicando planear e prestar cuidados. Através deste método a estrutura teórica da ciência da enfermagem é aplicada à prática da enfermagem, constituindo este um método de resolução de problemas que exige: habilidades cognitivas, técnicas e interpessoais. Estando voltado para o cliente/família.” (2009 pg. 29)

A implementação do processo de enfermagem tem como vantagens: facilitar a documentação de dados, subsidiar o levantamento de problemas e a elaboração das intervenções de enfermagem corretas, elaborar uma linguagem em comum de enfermagem para facilitar a comunicação entre a equipa (Aquino, 2004 cit por Almeida, 2011).

A elaboração do processo de enfermagem vai permitir organizar e prestar os cuidados de enfermagem de que o doente necessita. Para a aplicação do processo de enfermagem é necessário integrar elementos do pensamento crítico para conseguir fazer juízos de valor e executar ações racionais. Este é utilizado para identificar, diagnosticar e tratar respostas humanas á saúde e á doença (Associação dos Enfermeiros Americanos, 1995, cit. In George, 2003).

Durante este Ensino Clínico, depreendi que o processo de enfermagem é um elemento fundamental para as ações de enfermagem, sendo considerado uma forma ordenada e sistemática do agir do enfermeiro para identificar e resolver problemas levantados junto dos utentes. Enquanto aluna de enfermagem apliquei o processo de enfermagem, e abordei o utente de forma holística e centrada na pessoa. A planificação de cuidados de enfermagem é essencial para a qualidade dos cuidados de saúde, no ensino clínico estabelecia prioridades de forma a gerir o meu turno e atender às necessidades do utente, priorizando sempre a autonomia se possível.

No serviço de Medicina B, os utentes internados detinham vários diagnósticos, sendo os mais comuns: Insuficiência do Trato Respiratório, Insuficiência Cardíaca, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica e Pancreatite.

Neste Ensino Clínico tive oportunidade de realizar alguns procedimentos técnicos, aperfeiçoando através de uma reflexão crítica e pessoal. Realizei colheitas de sangue e de espécimes, de forma autónoma, sendo que quando surgia alguma dúvida ou não conseguia realizar sozinha, solicitava auxílio à minha enfermeira orientadora, ou a qualquer outro enfermeiro do serviço, do qual nunca me recusaram. Tive oportunidade de observar e auxiliar na colocação de um cateter venoso central, e na colocação de um ventilador não invasivo, consegui aperfeiçoar algumas técnicas, como a cateterização de veias periféricas, entubação, algaliação, cuidados pós-morte. Claro é que neste EC, tive de realizar pesquisa autónoma, atualizando conhecimentos porque surgiam dúvidas e diagnósticos ou medicação que por vezes desconhecia.

De acordo com o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), adquiri as competências: (2) – Reconhece os limites do seu papel e da sua competência; (20) – Aplica os conhecimentos e as técnicas mais adequadas, na prática de

Enfermagem; (30) – Interpreta, de forma adequada, os dados objetivos e subjetivos, bem como os seus significados, tendo em vista uma prestação de cuidados segura; (36) – Aplica conhecimentos sobre recursos existentes para a promoção e educação para a saúde; (45) – Analisa, interpreta e documenta os dados com exatidão e (75) – Contribui para um trabalho de equipa multidisciplinar e eficaz, mantendo relações de colaboração.

2.2- OBJETIVO GERAL II

- “Contribuir para a promoção da saúde dos utentes e comunidade, reconhecendo o potencial da educação para a saúde nas intervenções de enfermagem.”

O conceito de promoção da saúde foi definido na Carta de Ottawa (1986) como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação nesse processo.

De acordo com os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, a Ordem dos Enfermeiros (2001), refere que os elementos importantes face à promoção da saúde:

- A identificação da situação de saúde da população e dos recursos do cliente/família e comunidade;
- A criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificados;
- A promoção do potencial de saúde do cliente através da optimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento;
- O fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define comunidade como um grupo social determinado por limites geográficos ou por valores e interesses comuns, os seus membros conhecem-se e interagem uns com os outros, e funciona dentro de uma estrutura social particular, que exhibe e cria normas, valores e instituições sociais.

Neste Ensino Clínico relativo aos cuidados hospitalares avaliava o utente individualmente, de forma a perceber qual os seus costumes e valores, para assim adequar o meu discurso e ensinamentos. Portanto, enquanto aluna de enfermagem apresentava a informação de forma clara, e incentivava o utente a adotar estilos de vida saudáveis explicando os problemas de saúde que podia prevenir.

Juntamente com as minhas colegas de EC, tomámos a iniciativa de elaborar dois protocolos, um sobre cuidados pós-morte e outro relativo à terapia subcutânea. Optámos por estes temas, uma vez que não existia informação nem trabalhos sobre os mesmos no serviço.

Portanto, posso afirmar que atingi este objetivo e adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (29) – Apresenta a informação de forma clara; (35) – Participa nas iniciativas de promoção da saúde e prevenção da doença, contribuindo para a sua avaliação; (37) – Atua de forma a dar poder ao indivíduo, à família e à comunidade, para adotarem estilos de vida 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 e (43) – Avalia a aprendizagem e a compreensão acerca das práticas de saúde.

2.3- OBJETIVO GERAL III

- “Atuar com responsabilidade, assumindo os seus atos e respeitando os princípios éticos, morais e deontológicos.”

De acordo com o código de Deontologia Profissional de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (2015), um dos objetivos dos enfermeiros é prestar cuidados ao ser humano, ao longo do ciclo vital, tendo como foco de atenção a promoção da saúde que cada indivíduo. O enfermeiro tem o dever de exercer a profissão com os conhecimentos técnico e científicos adequados, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados. É responsabilidade do enfermeiro informar no que concerne aos cuidados de enfermagem, respeitar, defender e promover o direito da pessoa ao consentimento informado. Portanto o enfermeiro respeita a intimidade da pessoa, e protege a privacidade e a intimidade da pessoa sendo claro a confidencialidade de toda a informação.

No decorrer deste EC, lidei com vários utentes com etnias e costumes diferentes uns dos outros, no entanto enquanto alguns de enfermagem respeitava e abordava o utente de modo a este ter a sua privacidade e direito à sua opinião, claro está que quando percebia que a atitude do utente comprometia a prática dos cuidados de enfermagem, e que iria interferir de forma negativa na saúde deste, explicava quais as consequências e os malefícios dos seus comportamentos relativamente à sua saúde e que estratégias poderia adotar para melhorar o seu estilo de vida ou mesmo aderir aos tratamentos, posto isto afirmo que prestava cuidados de enfermagem culturalmente congruentes.

Portanto, posso afirmar que atingi este objetivo e adquiri, segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (7) - Actua na defesa dos direitos humanos, tal como descrito no 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; (10) - Respeita o direito do cliente à privacidade; (11) - Respeita o direito do cliente à escolha e à autodeterminação referente aos cuidados de Enfermagem e de saúde; (12) - Aborda de forma apropriada as práticas de cuidados que podem comprometer a segurança, a privacidade ou a dignidade do cliente; (13) - Identifica práticas de risco e adota as medidas apropriadas; (14) - Reconhece as suas crenças e os seus valores e a forma como estes podem influenciar a prestação de cuidados; (15) - Respeita os valores, os costumes, as crenças espirituais e as práticas dos indivíduos e grupos; (16) - Presta cuidados culturalmente sensíveis; (17) - Pratica de acordo com a legislação aplicável; (18) - Pratica de acordo com as políticas e normas nacionais e locais, desde que estas não colidam com o Código Deontológico dos enfermeiros.

1.4- OBJETIVO GERAL IV

- “Estabelecer um bom relacionamento de trabalho com os colegas e com toda a equipa multidisciplinar”

De acordo com Segundo, Matos, Pires e Campos, 2009 a necessidade de o trabalho ser realizado através de uma equipa multidisciplinar nos cuidados com a saúde é reconhecida por todos e tem vindo a ser incorporada de forma progressiva na prática diária.

Este objetivo é cada vez mais importante na prática clínica, uma vez que os profissionais visam o bem estar do utente e a sua autonomia. Ao longo do EC em contexto hospitalar deparei-me com diferentes profissionais e percebi a importância da intervenção de cada um, desde o nutricionista, ao psicólogo e até ao fisioterapeuta, que colaboravam com toda a equipa de modo a atingir o bem estar do utente, trabalhando neste as diferentes necessidades fisiológicas e mentais.

Considero que atingi este objetivo, através da boa relação interprofissional que mantive com cada elemento, e ao ajudar e colaborar com algum profissional que me solicitasse auxílio. Percebi que o trabalho só faz sentido se for realizado com um bom ambiente de equipa e através da solução dos problemas que vão surgindo, pessoalmente neste EC deparei a importância de uma equipa multidisciplinar trabalhar de modo a atingir resultados e a obter o bem estar do

utente.

Posto isto, posso afirmar que atingi este objetivo e adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (73) - Aplica o conhecimento sobre práticas de trabalho interprofissional eficazes. (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) - Valoriza os papéis e as capacidades de todos os membros da equipa de saúde e social. (77) - Participa com os membros da equipa de saúde na tomada de decisão respeitante ao cliente. (78) - Revê e avalia os cuidados com os membros da equipa de saúde. (79) - Tem em conta a perspectiva dos clientes e/ ou cuidadores na tomada de decisão pela equipa interprofissional.

2.5- OBJETIVO GERAL V

- “Promover o desenvolvimento das capacidades e competências, valorizando a investigação e a melhoria dos cuidados de saúde, tendo por base uma reflexão crítica do seu desempenho.”

De acordo com Cavaco (2002), no processo de aquisição de competências através da prática o indivíduo adquire capacidades como o saber-fazer, o saber e o saber-ser. No entanto, esta aquisição varia de pessoa para pessoa através do valor que o mesmo atribui à experiência, ou seja é um processo único e próprio de cada um.

As competências do enfermeiro vão para além do cuidar, envolvendo a gestão destes cuidados, o que pressupõe uma prática ética e legal e o desenvolvimento profissional (OE, 2003).

A meu ver, este objetivo é importante a nível pessoal uma vez que enquanto aluna de enfermagem estava frequentemente a atualizar os meus conhecimentos, uma vez que me deparava com situações da qual nunca tinha presenciado/atuado, ou porque normalmente existiam atualizações de informação constantes. Ao longo do EC de cuidados hospitalares aproveitei as oportunidades de aprender em conjunto com outros enfermeiros e ao manter-me atualizada acerca de patologias, medicação, material de pensos e técnicas, através da pesquisa pessoal.

No entanto, após prestar cuidados de enfermagem ou após os turnos realizado, refletia

de modo a perceber o que poderia ter melhorado, ou realizado de maneira diferente ou eficaz, visando sempre o bem estar do utente e a tendência para a sua autonomia.

Posto isto, posso afirmar que atingi este objetivo e adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (91) - Leva a efeito uma revisão regular das suas práticas. (92) - Assume responsabilidade pela aprendizagem ao longo da vida e pela manutenção e (93) - Actua no sentido de ir ao encontro das suas necessidades de formação contínua. (94) - Contribui para a formação e para o desenvolvimento profissional de estudantes e colegas. (96) - Aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde.

2.6- OBJETIVO GERAL VI

- “Demonstrar capacidade de utilização esclarecida dos resultados da investigação e participação em projetos de investigação em enfermagem ou saúde.”

A investigação é importante para compreender e explicar fenómenos e sempre que possível relacioná-los com outros fenómenos e assim ir consolidando um enquadramento teórico (Queirós & Barbieri-Figueiredo, 2015).

De acordo com o autor referido anteriormente, a melhor evidência é proveniente da pesquisa clínica, focada no utente no sentido de aprimorar as medidas de diagnóstico, os indicadores de prognóstico e tratamento, a reabilitação e a prevenção, visando o bem-estar clínico do utente.

Enquanto aluna de enfermagem e durante os Ensinos Clínicos deparava-me com situações diferentes diariamente e que requeriam da minha parte estudo pessoal e investigação em bases de dados fidedignas de modo a conseguir compreender e relacionar toda a componente teórica com a prática e mantendo os conhecimentos atualizados para conseguir refletir na qualidade dos cuidados de enfermagem.

Posto isto, durante o EC denotei que vários profissionais referiam alguns sintomas como cansaço e dificuldade em se concentrar nas suas tarefas. Curiosamente na Unidade Curricular de Investigação da Licenciatura de enfermagem, tive oportunidade de realizar uma revisão crítica acerca da síndrome de *burnout*, o qual foi muito oportuno e pertinente para perceber e relacionar melhor com a situação pandémica que atravessamos e associar ao cansaço e desgaste psicológico sentido pelos enfermeiros.

De acordo com os autores, Pereira, Teixeira, Ribeiro, Hernández, Marrero, Fonseca & Carvalho (2014) o *burnout* é um fenómeno caracterizado por um estado de fadiga ou de frustração motivado pela consagração de uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não correspondeu às expectativas.

Ao longo do EC relativo aos cuidados de saúde hospitalar, realizava o meu trabalho de forma a aplicar os conhecimentos adquiridos na componente teórica, e tomava decisões fundamentadas na evidência.

Uma vez que não tive oportunidade de participar em nenhum projeto de investigação em enfermagem ou saúde neste Ensino Clínico, refiro que não atingi este objetivo na totalidade que pretendia.

No entanto, adquiri segundo o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE (2015), as seguintes competências: (20) - Aplica os conhecimentos e as técnicas mais adequadas, na prática de Enfermagem. (22) - Inicia e participa nas discussões acerca da inovação e da mudança na Enfermagem e nos cuidados de saúde. (23) - Aplica o pensamento crítico e as técnicas de resolução de problemas. (24) - Ajuíza e toma decisões fundamentadas, qualquer que seja o contexto da prestação de cuidados. (25) - Fornece a fundamentação para os cuidados de Enfermagem prestados. (26) - Organiza o seu trabalho, gerindo eficazmente o tempo. (27) - Demonstra compreender os processos do direito associados aos cuidados de saúde.

PARTE III- SEMINÁRIOS ESCOLARES

O seminário é um tipo de trabalho académico que visa formar o aluno de modo a o a adquirir conhecimento e a desenvolver a habilidade de pesquisa, leitura, discussão, debate e pensamento reflexivo, é considerado uma técnica de estudo, que inclui pesquisa, leituras, discussões e debates (Marconi; Lakatos, 2013).

De acordo com o autor referido anteriormente, o seminário é um momento de aprendizagem, que coloca o aluno no centro da articulação entre o ensinar e o aprender, tem como finalidade ajudar o estudante a nível pessoal e académico, pois desenvolve a capacidade de analisar dados de forma sistemática, e estimula o raciocínio, e a reflexão.

O primeiro seminário foi sobre a elaboração de um curriculum vitae, que é um documento importante para nós alunos de enfermagem nesta fase final, para que seja possível a integração no mercado de trabalho. Foram apresentados e abordados dois tipos de curriculum: o descritivo e o modelo de *europass*, foi um seminário de extrema importância, uma vez que o orador nos informou acerca de aspetos simples, mas que são fundamentais e que podem fazer toda a diferença.

Os dois seminários seguintes foram sobre, o estatuto disciplinar da administração pública e de quais as implicações legais na prática de enfermagem, do qual foi importante para mim a nível pessoal, uma vez que desconhecia certas leis que regem a profissão de enfermagem, estes seminários permitiram alargar os meus conhecimentos e perceber como devo atuar se necessário.

Posteriormente existiu a intervenção do Dr. Valbom relativamente à apresentação de um seminário sobre medicina forense e sobre a equipa multidisciplinar necessária. Foi um seminário muito interessante e que me despertou para pequenos pormenores que podem fazer toda a diferença na tomada de decisões e do qual desconhecia totalmente. Uma vez que não me foi possível ter a unidade curricular de medicina forense, este seminário foi muito importante para me fornecer algumas noções e conceitos do tema.

Um dos seminários que me ajudou bastante e que me esclareceu dúvidas, foi o relacionado às organizações profissionais existentes, em que foi possível a participação de um elemento da Ordem dos Enfermeiros do qual abordou os temas de forma clara, sucinta e motivante. Com este seminário percebi como aceder à OE, qual o seu modo de funcionamento

o tipo de material necessário para a inscrição na ordem, e entre outros aspetos. Foi possível ainda a participação de dois enfermeiros que fazem parte do núcleo do sindicatos e que lutam ativamente pela dignificação da profissão de enfermagem.

De seguida, assisti a um seminário que enquanto aluna de enfermagem me fez refletir nos cuidados que realizo, o tema era sobre as novas dimensões do cuidar, foi muito interativo uma vez que me fez refletir sobre a importância de adequar a nossa linguagem, postura e de valorizar as técnicas de comunicação e empatia.

O penúltimo seminário abordou a temática da hospitalização no domicílio, o que eu considero que é um passo importante a realizar no nosso país, uma vez que a esperança média de vida aumentou ao longo dos anos e por consequente a nossa população está cada vez mais envelhecida, e claro está que prezamos que os indivíduos tenham qualidade de vida. No entanto, muitas pessoas recorrem aos internamentos hospitalares que se encontram muitas vezes sobrecarregados e onde infelizmente acabam por falecer. Pessoalmente ouvi relatos de idosos que exprimiram o sentimento pessoal de que gostavam de passar os seus últimos dias no conforto do seu domicílio, junto com os seus familiares. Relato esta situação, porque considero que quando possível devemos respeitar e atender aos desejos do utente. No entanto foi um seminário interessante que me levou a refletir sobre a qualidade de vida dos nossos idosos.

O último seminário foi direcionado para as novas orientações da Direção Geral De Saúde relativo ao programa de saúde mental, considero que foi importante uma vez que a saúde mental é desvalorizada por muitas pessoas na nossa sociedade, no entanto com a pandemia que atravessamos os indivíduos começaram a sentir os efeitos negativos na própria saúde mental, devido à mudança de rotinas, do condicionamento das experiências pessoais, e do próprio facto de passarem muito tempo no seu domicílio e por vezes com filhos ou idosos a seu cargo.

Contudo, ao assistir a estes seminários evolui a nível pessoal através da reflexão dos vários temas e adquiri conhecimentos que irei aplicar na prática enquanto futura profissional. Foi uma oportunidade gratificante poder ouvir o testemunho de enfermeiros e das suas práticas, infelizmente o único aspeto negativo foi a impossibilidade de os seminários serem realizados presencialmente.

PARTE IV- ANÁLISE REFLEXIVA

A Organização Mundial de Saúde define como componentes da qualidade dos cuidados de saúde o elevado grau excelência profissional, a eficiência na utilização dos recursos, riscos mínimos para os utentes, satisfação para os utilizadores e resultados de saúde obtidos.

Tendo em conta o Diário da República (2019), relativamente ao número de horas de trabalho prestado por cada enfermeiro por ano, devem ser considerados os seguintes valores de referência com as devidas adaptações preconizadas para um enfermeiro em regime de trabalho de 35 horas/semana (era o caso de todos os enfermeiros que exercem funções neste serviço) - 1267 horas/ano - tendo em conta os seguintes aspetos: 22 dias (154 horas) para férias + dias de feriados legalmente definidos + 15 dias (105 h) para formação + 30 dias (210 h) para faltas. (Anexo B)

Segundo a mesma fonte, as dotação seguras dos cuidados de enfermagem, são calculadas da seguinte forma: lotação praticada, neste caso 40 camas a multiplicar pelo o número de horas de cuidados necessários (a média está definida em 5,85) e multiplicar pelo número de dias de funcionamento por ano, ou seja 365 dias, isto tudo a dividir pelo período de trabalho normal por ano, que no serviço de medicina eram 1267, visto que trabalhavam 35 horas semanais, o que no final dá uma média de 67 enfermeiros necessários no serviço, o que claramente mostra que as dotações preconizadas não estão asseguradas uma vez que só existem 32 enfermeiros no serviço.

A meu ver, para os enfermeiros prestarem cuidados de qualidade, é necessário que tenham vários fatores presentes, como um bom relacionamento de trabalho com os colegas e com toda a equipa multidisciplinar, condições de trabalho, recursos humanos e materiais, reflexão crítica sobre o seu desempenho, e acima de tudo sentirem-se bem a desempenhar as suas funções física e mentalmente.

Sendo que a exaustão emocional é um fator preponderante para o desenvolvimento de *burnout* entre profissionais de saúde e esta pode ter repercussões no seu desempenho levando a um comportamento de distanciamento emocional em relação ao que o rodeia no seu ambiente profissional. Fatores como o tempo, o relacionamento interpessoal e o número insuficiente de profissionais para a prestação de cuidados podem levar à despersonalização entre profissionais de enfermagem

Posto isto, ao longo deste documento descrevi todos os objetivos a que me propus em cada local de Ensino Clínico. Relativamente à USF Terras de Azurara, achei que é uma unidade muito bem coordenada e organizada que visa responder às necessidades do utente da melhor maneira, todos os enfermeiros me acolheram da melhor maneira, e partilharam experiências comigo de modo a poder retirar conhecimento das situações. No que diz respeito à integração, posso afirmar que rapidamente me ambientei à unidade, assim como à equipa e aos recursos existentes, de forma a ter um sentimento de pertença naquele local. A nível pessoal refiro que uma dificuldade sentida neste EC, foi relativamente aos ensinamentos a realizar na gravidez e de modo a superar essa lacuna, realizei vários panfletos alusivos ao tema e que me permitiram ter mais confiança e autonomia nestas consultas.

De uma maneira geral considero que consegui atingir todos os objetivos, no entanto não consegui atingir o objetivo VI na totalidade nos dois Ensinos Clínicos, uma vez que não tive oportunidade de participar em projetos de investigação em enfermagem ou saúde.

Relativamente ao EC em contexto hospitalar, a meu ver o serviço de Medicina B, do Hospital Sousa Martins é um serviço organizado e com uma equipa multidisciplinar que colaborou bastante comigo e que me proporcionou bastantes oportunidades de aprendizagem. Pessoalmente refiro que tive algumas dificuldades neste EC relativamente a certos diagnósticos ou medicação do qual eu desconhecia, no entanto de modo a superar este obstáculo realizei pesquisa autónoma e recorria a enfermeiros com mais experiência que me ajudaram. A nível de integração foi um pouco mais difícil uma vez que ao início não estava ambientada com o serviço, com o espaço físico, nem com os profissionais, reconheço que levei algum tempo a sentir-me mais confortável.

Posto isto ambos os estágios contribuíram bastante para a minha aprendizagem, uma vez que consegui desenvolver autonomia, aperfeiçoar a minha destreza manual e aprofundar mais conhecimentos teóricos. A nível pessoal, estes Ensinos Clínicos contribuíram para o mim enquanto ser humano, através da reflexão crítica e objetiva dos meus cuidados prestados ao utente, visando sempre o que poderia melhorar. A nível profissional desenvolvi mais competências e adquiri mais conhecimentos, o que irá contribuir para mim enquanto futura enfermeira.

Contudo, percebi quais foram as minhas dificuldades e as estratégias que utilizei de modo a ultrapassar e a que o EC, decorresse de forma positiva e com oportunidades de aprendizagem. Neste sentido, termino a minha análise

e crítica de modo a referir que consoante as dificuldades que me forem aparecendo na profissão, terei a humildade para reconhecer as minhas falhas e para adquirir soluções e estratégias para melhorar.

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.

No que diz aos objetivos do Ensino Clínico refiro que consegui atingir todos os objetivos, considero que não consegui atingir o objetivo VI na totalidade nos dois Ensinos Clínicos, uma vez que não tive oportunidade de participar em projetos de investigação em enfermagem ou saúde.

Posto isto, ao longo do relatório fui referindo onde fui sentindo dificuldades e quais as estratégias que utilizei para as ultrapassar. No entanto a maior dificuldade sentida foi claramente ter de realizar EC, com esta nova realidade que atravessamos derivado à pandemia provocada pelo SARS-Cov2, o que me levou a respeitar as normas do protocolo instituído nos locais de Ensino Clínico, e que me distanciou um pouco mais dos utentes, pois percebi que estes tinham bastante dificuldade em ouvir e perceber as minhas intervenções devido ao obstáculo do uso da máscara, no entanto é uma realidade que estamos a viver e que de tudo fazemos para a ultrapassar.

Contudo foi um EC que exigiu muito esforço físico, emocional e psicológico, mas sempre muito enriquecedor, uma vez que mesmo em contexto de pandemia me proporcionou bastantes oportunidades de aprendizagem, tanto a nível pessoal e profissional. Claro está que enquanto futura profissional irei desempenhar a profissão de enfermagem de forma digna, aperfeiçoando as minhas competências e os meus conhecimentos.

Como futura enfermeira procurarei sempre desempenhar uma prestação de cuidados que vá de encontro às necessidades dos utentes ao realizar cuidados de enfermagem de forma holística, visando o bem estar dos mesmos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS

Casimiro, S. (2015). *Padrões de qualidade na administração e gestão em enfermagem*.

Acedido em: <http://hdl.handle.net/10400.26/10728>

Cypriano, C. (2016). *Práticas de promoção da saúde no contexto da atenção primária*.

Decreto-Lei nº 298/2007 de 22 de agosto de 2007. Diário da República, nº161/ 2007, Série

I. Acedido em: <https://dre.pt/home/-/dre/640665/details/maximized>

DGS (2012) *Diagnóstico e Estadiamento do Cancro Invasivo do Colo do Útero*.

Acedido em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0182012-de-21122012-png.aspx>

Diário da República (2017). Decreto-Lei nº 73/2017 de 21 de junho. Acedido em:

<https://dre.pt/home/-/dre/107541409/details/maximized>

Diário Da República. 2 (República, 2019) *Regulamento da Norma para Cálculo de*

Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem. Acedido em

: <https://dre.pt/application/conteudo/124981040>

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>

Acedido em: <https://www.dgs.pt/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>

<https://www.saudereprodutiva.dgs.pt/ficheiros-de-upload-diversos/pnvgbr-pdf.aspx>

Direção-Geral da Saúde (2017). *Programa nacional para as doenças cerebro-*

cardiovasculares. Acedido em:

https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/aaaaaaaaaaa_pndccv-2017-temp-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>
- Dissertação de Mestrado. Acedido em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/167833/339563.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dutra, H., Gomes, P., Garcia, R., Oliveira, H., Freitas, S., Guirardello, E. .2018. *Burnout entre profissionais de enfermagem em hospital*.
- Melo, R., Queirós, P., Tanaka, L., Costa, P., Bogalho, C. and Oliveira, P. (2017) *Dificuldades dos estudantes do curso de licenciatura de enfermagem no ensino clínico: percepção das principais causas*. Acedido em :
https://www.redalyc.org/jatsRepo/3882/388255693007/html/index.html#redalyc_388255693007_ref13
- Organização Mundial de Saúde (1986). *Carta de Ottawa*. Acedido em:
<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/carta-de-otawa-pdf1.aspx>
- Organização Mundial de Saúde (2019). Cuidados de Saúde Primários. Acedido em:
<https://www.who.int/world-health-day/pt/world-health-day-2019/factsheets/details/primary-health-care>
- Pereira, S., Teixeira, C., Ribeiro, O., Marrero, P., Fonseca, A., Carvalho, A.(2014). *Burnout em médicos e enfermeiros: estudo quantitativo e multicêntrico em unidades de cuidados paliativos em Portugal*. Revista de Enfermagem Referência, 4(3), 55-64.
- Teixeira, C. (2016). *Diferentes Modelos Organizativos de Cuidados de Saúde Primários Apresentam Diferenças no Desempenho?* Acedido em:
<https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/10106/1/Tese%20MGUS%20a52411%20Cristiano%20Jesus%20Teixeira.pdf>

ANEXOS

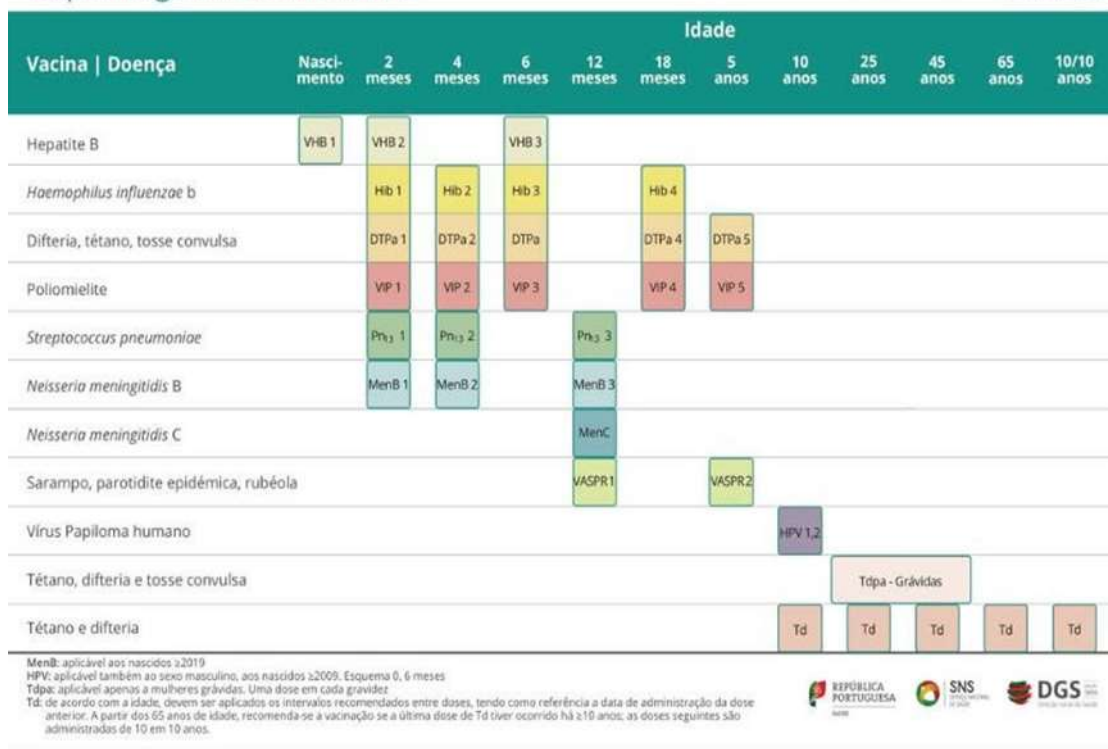
ANEXO A- PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO

Programa Nacional de Vacinação 2020

Esquema geral recomendado



ATUALIZADO - OUTUBRO 2020
NORMA 18/2020



Fonte: <https://www.uacuida.com/blog/plano-nacional-vacinacao-2020>

ANEXO B- FÓRMULAS DE CÁLCULO PARA DOTAÇÕES DE ENFERMEIROS NO
SERVIÇO DE INTERNAMENTO

$$\frac{LP \times HCN \times NDF/A}{T}$$
$$\frac{DI \times HCN}{T}$$

LP- Lotação Praticada

HCN- Horas de Cuidados Necessários

NDF/A- Número de dias de funcionamento por ano


DI- Dias de Internamento por ano

T- Período de trabalho normal por ano


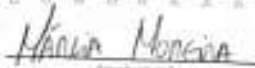

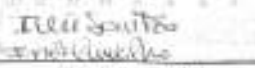
Fonte: <https://dre.pt/application/conteudo/124981040>

APÊNDICES

APÊNDICE A- PLANO DE TRABALHO USF TERRAS DE AZURARA

 <p>IPG Politécnico da Guarda Polytechnic of Guarda</p>	<p>PLANO DE TRABALHO Ensino Clínico Estágio Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP) Licenciaturas Mestrados</p>	<p>MODELO GESP.004.05 Ano Letivo <u>20</u> / <u>21</u></p>
<p>Este documento é um complemento do formulário GESP.003 - CONVENÇÃO.</p>		
<p>Escola: <input type="checkbox"/> ESECD <input checked="" type="checkbox"/> ESS <input type="checkbox"/> ESTG <input type="checkbox"/> ESTH Tipologia: <input checked="" type="checkbox"/> Curricular <input type="checkbox"/> Extra-curricular <input type="checkbox"/> Outro: _____ Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim, Qual? _____ Informação adicional (se aplicável) Designação: <u>Ensino Clínico - Investigação à vida Profissional</u> Ano curricular: <u>5º</u> Semestre: <u>2º</u> <input type="radio"/> 1º período <input type="radio"/> 2º período <input type="radio"/> 3º período</p>		
<p>1. IDENTIFICAÇÃO DOS INTERVENIENTES</p>		
<p>Estudante: <u>Mariana Fátima Marques Moura</u> N.º de estudante: <u>11200167</u> Docente orientadora: <u>Margarida Sousa</u> Supervisora/Tutora: <u>Cristina Vicente</u></p>		
<p>2. PLANO DE TRABALHO</p>		
<p>O Ensino Clínico - Investigação à vida Profissional em Cuidados de Saúde Primários, vai desenvolver-se na Unidade de Saúde Primária - Terras de Azurara, E durante esse período pretende-se alcançar os seguintes objetivos:</p> <p><u>Objetivo I - Iniciar na criação de cuidados de enfermagem ao utente em todo o ciclo vital, através a metodologia científica de enfermagem;</u> <u>Objetivo II - Contribuir para a promoção da saúde dos utentes e comunidade, reconhecendo o potencial de educação para a saúde nas intervenções de enfermagem;</u> <u>Objetivo III - atuar com responsabilidade, assumindo os seus atos e responsabilidades éticas, morais e académicas;</u> <u>Objetivo IV - estabelecer um bom relacionamento de trabalho com o colega e trabalhar a equipa multidisciplinar;</u> <u>Objetivo V - Promover o desenvolvimento das capacidades e competências, valorizando a investigação e a melhoria dos cuidados de saúde, sendo por base uma reflexão crítica do seu desempenho;</u> <u>Objetivo VI - demonstrar capacidade de utilização esclarecida dos resultados da investigação em enfermagem na saúde.</u></p>		
<p>3. ASSINATURAS</p>		
<p>O(A) Estudante <u>11200167</u> D U M A R A A <u>Mariana Moura</u> (Assinatura)</p>	<p>O(A) Docente Orientador(a) <u>1181051210127</u> D U M A R A A <u>Margarida Sousa</u> (Assinatura)</p>	<p>O(A) Supervisor(a)/Tutor(a): <u>1181051210127</u> D U M A R A A <u>Cristina Vicente</u> (Assinatura e código)</p>

APÊNDICE B- PLANO DE TRABALHO DO SERVIÇO DE MEDICINA B

 Politécnico da Guarda <small>Politechnic of Guarda</small>	PLANO DE TRABALHO Ensino Clínico Estágio Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP) Licenciaturas Mestrados	MODELO GESP.004.08 Ano Letivo <u>2013/14</u>																														
Este documento é um complemento do formulário GESP.003 - CONVENÇÃO.																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Escola:</td> <td><input type="checkbox"/> ESECO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ESS</td> <td><input type="checkbox"/> ESTG</td> <td><input type="checkbox"/> ESTH</td> </tr> <tr> <td>Tipologia:</td> <td><input type="checkbox"/> Curricular</td> <td><input type="checkbox"/> Extracurricular</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> Outro: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim, Qual? _____</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Informação adicional (se aplicável)</td> </tr> <tr> <td>Designação:</td> <td colspan="4"><u>Estágio Clínico - Integração à vida Profissional</u></td> </tr> <tr> <td>Ano curricular:</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1.º</td> <td><input type="checkbox"/> 2.º</td> <td><input type="checkbox"/> 3.º período</td> <td><input type="checkbox"/> 2.º período</td> </tr> </table>			Escola:	<input type="checkbox"/> ESECO	<input checked="" type="checkbox"/> ESS	<input type="checkbox"/> ESTG	<input type="checkbox"/> ESTH	Tipologia:	<input type="checkbox"/> Curricular	<input type="checkbox"/> Extracurricular	<input type="checkbox"/> Outro: _____		Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim, Qual? _____					Informação adicional (se aplicável)					Designação:	<u>Estágio Clínico - Integração à vida Profissional</u>				Ano curricular:	<input checked="" type="checkbox"/> 1.º	<input type="checkbox"/> 2.º	<input type="checkbox"/> 3.º período	<input type="checkbox"/> 2.º período
Escola:	<input type="checkbox"/> ESECO	<input checked="" type="checkbox"/> ESS	<input type="checkbox"/> ESTG	<input type="checkbox"/> ESTH																												
Tipologia:	<input type="checkbox"/> Curricular	<input type="checkbox"/> Extracurricular	<input type="checkbox"/> Outro: _____																													
Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim, Qual? _____																																
Informação adicional (se aplicável)																																
Designação:	<u>Estágio Clínico - Integração à vida Profissional</u>																															
Ano curricular:	<input checked="" type="checkbox"/> 1.º	<input type="checkbox"/> 2.º	<input type="checkbox"/> 3.º período	<input type="checkbox"/> 2.º período																												
1 IDENTIFICAÇÃO DOS INTERVENIENTES																																
Estudante: <u>NÁRCIA ELIANA MARQUES MORAIS</u>		N.º do estudante: <u>1700167</u>																														
Docente orientador(a): <u>MAGDA SERRA</u>																																
Supervisor(a)/Tutor(a): <u>INES ISABEL BELOGA SANZES</u>																																
2 PLANO DE TRABALHO																																
<p>O Estágio Clínico - Integração à vida Profissional em Cuidados de Saúde Hospitalar, irá desenvolver-se no Hospital Santa Maria, no Serviço de Medicina B, e durante este período pretende-se alcançar os seguintes objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - OBJETIVO I - Interagir na prestação de cuidados de enfermagem ao utente em todo o ciclo vital, aplicando metodologia científica de enfermagem; - OBJETIVO II - Contribuir para a promoção da saúde dos utentes e comunidade, desenvolvendo o potencial da educação para a saúde nas intervenções de enfermagem; - OBJETIVO III - Atuar e responsabilizar, assumindo os seus atos e respetando os princípios éticos, legais e deontológicos; - OBJETIVO IV - Estabelecer um bom relacionamento de trabalho com os colegas e com toda a equipa multidisciplinar; - OBJETIVO V - Promover o desenvolvimento das capacidades e competências, valorizando a investigação e a melhoria dos cuidados de saúde, tendo por base uma reflexão crítica do seu desempenho; - OBJETIVO VI - Demonstrar capacidade de utilização esclarecida dos resultados da investigação e participação em projetos de investigação em enfermagem ou saúde. 																																
3. ASSINATURAS																																
O(A) Estudante <u>1 8 1 0 6 1 2 0 2 1 1</u>  <small>(Assinatura)</small>	O(A) Docente Orientador(a) <u>1 1 8 1 0 6 1 2 0 2 1 1</u>  <small>(Assinatura)</small>	O(A) Supervisor(a)/Tutor(a):  <small>(Assinatura e Selo)</small>																														

APÊNDICE C- PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (1º TRIMESTRE)

ATIVIDADE SEXUAL

Na fase inicial irá sentir uma diminuição do libido sexual. É importante que o casal comunique para perceberem o que cada um deseja e os seus receios.



CONSELHOS ÚTEIS: HIGIENE

- ⇒ No banho deverá usar um sabão neutro para evitar o prurido cutâneo (comichão);
- ⇒ Deverá aplicar um creme hidratante/óleo após o banho, para prevenção de estrias;
- ⇒ Deverá usar roupa interior de algodão;
- ⇒ Não deverá usar penso higiénico (diário), pois aumenta a predisposição a infeções vaginais.

SINAIS DE ALERTA

- HEMORRAGIA VAGINAL;
- PERDA DE LÍQUIDO PELA VAGINA;
- CORRIMENTO VAGINAL COM PRURIDO/ARDOR;
- DORES ABDOMINAIS/PÉLVICAS;
- ARREPIOS OU FEBRE;
- DOR/ARDOR QUANDO URINA;
- VÔMITOS PERSISTENTES;
- DORES DE CABEÇA FORTES OU CONTÍNUAS;
- PERTURBAÇÕES DA VISÃO;

CASO NECESSITE DE IR AO SERVIÇO DE URGÊNCIAS, LEVE CONSIGO:

- O BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA;
- AS ECOGRAFIAS;
- AS ANÁLISES;
- O BOLETIM DE VACINAS;

Realizado pelas alunas da licenciatura em Enfermagem: Mónica Moreira e Mónica Almeida
Em colaboração com a Enfermeira Especialista em Saúde Materna: Isabel Lázaro
Data de elaboração: Maio de 2021

Bibliografia:
 DGS. Direção Geral da Saúde (2015). Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Alimentação e Nutrição na Gravidez. Lisboa.
 DGS. Direção Geral da Saúde (2015). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco. Lisboa.
 IMS. Serviço Nacional de Saúde (2015). Manual da Grávida. ULS/NE.



0 ÀS 16 SEMANAS DE GRAVIDEZ



Vai ser mãe. Parabéns!

Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32
3530-113 Mangualde

Telefone: 232070130

Email: usferrasazurara@srsvsieu.mim-saude.pt

Pág. Web: www.portaldasauda.pt

Pág. USF TA: www.docwads.pt/usf-terras-de-azurara/index.html

QUAIS AS ALTERAÇÕES NORMAIS DA GRAVIDEZ QUE PODEM NOTAR NO MEU CORPO?

PRIMEIRO TRIMESTRE:

- Aumento da sensibilidade das mamas;
- Aumento da frequência urinária (inclusive à noite);
- Sonolência e fadiga;
- Alterações do humor;
- Náuseas e vômitos.

A QUE CONSULTAS DEVO IR?

Se seguir o rumo de uma gravidez normal, fará no mínimo 6 consultas. Nas consultas serão requisitadas diversas análises e uma ecografia por trimestre.

ECOGRAFIAS:

1º Trimestre: **entre as 11 e as 12 semanas + 6 dias**
 2º Trimestre: **entre as 20 e as 22 semanas + 6 dias**
 3º Trimestre: **entre as 30 e as 32 semanas + 6 dias**



COMO ME DEVO ALIMENTAR?

A alimentação da grávida tem grande impacto sobre a saúde da criança e vai determinar a qualidade de vida futura do adulto.

Neste período, a alimentação deve ser: **completa, equilibrada, variada, SEGURA e adaptada às necessidades da mulher e fases de gestação.**



Deverá fazer cerca de 5 refeições por dia (de 3 em 3 horas)

A sua alimentação deverá integrar legumes, saladas, carne, peixe, leite e frutas

Deve aumentar o consumo de alimentos ricos em ferro e ácido fólico

Deverá evitar fritos, doces em excesso, refrigerantes, bebidas alcoólicas, enlatados, charcutaria e molhos...

Não é necessário "comer por dois"!!

COMO COMBATER AS NÁUSEAS, VÔMITOS E AZIA?

Estes sintomas ocorrem em cerca de 70% das mulheres, geralmente no início da gravidez.

Para aliviar estes sintomas, deve:

- Ingerir de imediato, ao acordar, duas bolachas de água e sal ou bolacha maria;
- Restringir os alimentos com odores fortes e consumi-los em pequenas quantidades;
- Evitar os alimentos irritantes (ex: o café, o chá preto/verde, chocolate e comida muito condimentada);
- Ingerir, de acordo com a tolerância individual, líquidos frios, cerca de 1 a 2 horas, antes e após as refeições.

NÃO É IMUNE À TOXOPLASMOSE?

- Especial cuidado de higiene das mãos e utensílios de cozinha depois de manusear carne crua;
- Consumir fruta e vegetais crus só depois de bem lavados;
- Não consumir carne mal passada;
- Pode ingerir marisco desde que esteja bem cozinhado e acabado de cozinhar;
- Evitar o contato com fezes de animais.



APÊNDICE D- PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (16-20 SEMANAS)

EXERCÍCIOS DE REGEL

Estes exercícios têm por objetivo **reforçar os músculos** que envolvem os órgãos reprodutores, desenvolvendo o tônus muscular.

Para serem eficazes, os exercícios devem ser realizados várias vezes ao dia.

Os exercícios a realizar são os seguintes:

Lentamente: contrair os músculos pélvicos e manter a contração contando até três, relaxando de seguida

Rapidamente: contrair e relaxar os músculos o mais rapidamente possível

Empurrar para fora e puxar para dentro: contrair todos os músculos como se estivesse a sugar água para dentro da vagina, depois, fazer força empurrando para baixo, como se estivesse a tentar deitar fora a água imaginária que espirou na primeira parte do exercício.

IMPORTANTE: Não realizar estes exercícios com a bexiga cheia e/ou durante a micção.



SINAIS DE ALERTA

- HEMORRAGIA VAGINAL
- PERDA DE LÍQUIDO PELA VAGINA
- CORRIMENTO VAGINAL COM FULURO/ARDOR
- DORES ABDOMINAIS/PÉLVICAS
- ARREPIOS OU FEBRE
- DOR/ARDOR QUANDO URINA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- DORES DE CABEÇA FORTES OU CONTÍNUAS
- PERTURBAÇÕES DA VISÃO
- DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS FETAIS.

CASO NECESSITE DE IR AO SERVIÇO DE URGÊNCIAS, LEVE CONSIGO:

• O BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA;
 AS ECOGRAFIAS;
 AS ANÁLISES;
 O BOLETIM DE VACINAS;

Realizado pelas alunas de licenciatura em Enfermagem:
 Mónica Moreira
 Mariana Almeida

Em colaboração com a Enfermeira Especialista em Saúde Materna:
 Isabel Loureiro

Data de elaboração: Maio de 2023

Bibliografia:
 DGS - Direção Geral da Saúde (2021). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Risco. Lisboa

WHO - Serviço Nacional de Saúde (2021). Manual de triagem. 183-ME. Janeiro. Alberto A Família. Guia para Grávidas. https://janho.aberta.famila.org/pais/grav2/engagio/manual_gravidas.pdf



Terras de Azurara

Unidade de Saúde Familiar

16 ÀS 20 SEMANAS DE GESTAÇÃO



Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32
3530-113 Mugalde

Telefone: 232070130

Email: usterrasazurara@srsviseu.min-saude.pt

Pág. Net: www.portaldasaude.pt

Pág. USF TA: www.docwordis.pt/usf-terras-de-azurara/index.html

Informações importantes para a grávida

ALTERAÇÕES FÍSICAS NO SEU ORGANISMO

PRIMEIRO TRIMESTRE

- Aumento da sua sensibilidade a algumas alterações.
- Aumento da frequência urinária
- Náusea / vomitância
- Alterações do humor
- Náuseas e vômitos matinais

SEGUNDO TRIMESTRE

- Aumento do volume abdominal e do seio
- Pigmentação da pele mais acentuada, manchas castanhas no rosto e aumento da pigmentação da aréola
- Aparentamento de varizes/estrias e estrias grávidas
- Palpações
- Hipertensão arterial
- Ansa
- Obstipação
- Aumento de peso

TERCEIRO TRIMESTRE

- Continuação do crescimento do volume abdominal e seio
- Os membros estão mais sensíveis e podem aparecer inchaço antes do fim da gravidez
- Aparentamento das contrações de Braxton-Hicks
- Cansaço e/ou insónia
- Aumento da frequência urinária

ACTIVIDADE FÍSICA / REPOUSO

O que deve fazer:

- Levar uma vida calma
- Bornir pelo menos 8 horas por noite
- Fazer passeios a pé, ao ar livre, numa zona verde com ar puro
- Caminhar é um ótimo exercício
- Simplificar as tarefas domésticas
- Reposar se se sentir cansada, com as pernas elevadas quando as sentir inchadas ou cansadas



O que NÃO deve fazer:

- Cansar-se demasiado
- Não permanecer grandes períodos em pé ou sentada
- Adotar posições desconfortáveis/incorretas
- Levantar objetos pesados
- Movimentos violentos
- Deitar-se de barriga para cima.

PREVENÇÃO DE VARIZES

- Evitar roupas apertadas, especialmente calças;
- Fazer repouso frequente com as pernas elevadas, pois favorece a circulação de retorno;
- Quando acabar o seu banho, passe o chuveiro, com água fria nas pernas;
- Usar meias elásticas de grávida;
- Evitar estar muito tempo em pé ou sentada, alternando as posições;



DOENÇAS INFECCIOSAS

- Não deve ter contactos com pessoas com doenças infecciosas ativas;
- Deve reduzir o contacto com os fezes de animais;
- Redobrar o cuidado na lavagem das mãos antes da manipulação de alimentos/refeições;
- Não deverá ter comportamentos sexuais de risco (se tiver use sempre preservativo);

APÊNDICE E- PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (20-24 SEMANAS)

POSSO TER RELAÇÕES SEXUAIS?

Sim! Desde que seja confortável para a grávida e para o casal, não há qualquer problema para o bebé em ter relações sexuais, salvo contraindicação médica.

Nesta fase o líquido vai aumentar novamente, mas o seu parceiro pode ter receio de magoar o bebé. A comunicação é crucial.

SINAIS DE ALERTA

- HEMORRAGIA VAGINAL
- PERDA DE LÍQUIDO PELA VAGINA
- CORRIMENTO VAGINAL COM PRURIDO/ARDOR
- DORES ABDOMINAIS/PÉLVICAS
- ARREPIOS OU FEBRE
- DOR/ARDOR QUANDO URINA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- DORES DE CABEÇA FORTES OU CONTÍNUAS
- PERTURBAÇÕES DA VISÃO
- DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS FETAIS.



20 ÀS 24 SEMANAS DE GESTAÇÃO



Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32
3530-113 Mangualde

Telefone: 232070130

Email: usferraszurara@srsviseu.min-saude.pt

Pág. Web: www.portaldasaude.pt

Pág. USF TA: www.docvadis.pt/usf-terras-de-azurara/index.html

ATENÇÃO À VACINAÇÃO

A vacina combinada contra a tosse convulsa, o tétano e a difteria, em doses reduzidas (Tdpa) é obrigatória. Esta vacina não a protege só a si mas protege também o seu filho.

Deve ser feita entre as 20 e as 36 semanas de gestação, idealmente até às 32 semanas. A vacinação deve ocorrer após a ecografia morfológica (recomendada entre as 20 e as 22 semanas + 6 dias).



CASO NECESSITE DE IR AO SERVIÇO DE URGÊNCIAS, LEVE CONSIGO:

- BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA;
- AS ECOGRAFIAS;
- AS ANÁLISES;
- O BOLETIM DE VACINAS;

Realizado pelas alunas da licenciatura em Enfermagem:
Márcia Moreira
Marta Almeida

Em colaboração com a Referência Especialista em Saúde Materna:
Isabel Lourenço

Data de elaboração: Maio de 2023

Bibliografia:
DGS- Direção Geral da Saúde (2023). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Alto Risco. Lisboa
SNS- Serviço Nacional de Saúde (2019). Manual da Gravidez. LIS-NE DGS- Direção Geral da Saúde (2016). Orientação nº 052/2016 de 06/08/2016. Vacinação da grávida contra a tosse convulsa.

Informações importantes para a gravidez

PERCEÇÃO DOS MOVIMENTOS FETAIS

Durante o segundo trimestre vai começar a sentir os movimentos do seu filho dentro do útero. Este período é importante uma vez que, é nesta fase que se dá a primeira interação com o bebé.

É a maior confirmação de existência de uma nova vida dentro de si.

19 gestações- os movimentos fetais são sentidos por volta da 20ª semana.

Se já teve mais filhos, os movimentos são sentidos por volta das 16 semanas.




ECOGRAFIA MORFOLÓGICA:

- É realizada no 2º Trimestre (entre as 20 e 22 semanas)
- É destinada à identificação de malformações fetais;
- Nesta ecografia é avaliado o crescimento fetal, através da medição do perímetro cefálico, perímetro abdominal e comprimento do fémur.




VESTUÁRIO E CALÇADO

- ✓ Use roupa prática, confortável, adequada à estação do ano e ao aumento do volume do seu abdómen, de preferência de fibras naturais;
- ✓ Use um soutien de côo e alças largas porque sustentam mais eficazmente os seios;
- ✓ Use roupa larga e solta, sem elásticos apertados, porque prejudicam a circulação sanguínea;
- ✓ Use cinta de grávida a partir do 5º mês de gestação, no caso de necessidade;
- ✓ Os sapatos devem ajustar-se ao pé, ser cómodos e ter uma boa base e um salto de 2,5 a 3 cm, para que se mantenha em perfeito equilíbrio;
- ✓ Evite calçado com solas encorvadas.



APÊNDICE F - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (24-28 SEMANAS)

POSTURA CORPORAL

Para prevenir e aliviar as dores lombares:

- Faça exercícios de rotação da anca, em pé, com as mãos e os joelhos apoiados no chão, deitada ou sentada.
- Contrai os músculos abdominais durante os movimentos de rotação da anca.
- Utilize as pernas para apanhar objetos do chão, fletindo os joelhos até à posição de cócoras.
- Adote posições de alinhamento do corpo e não inclinada para a frente ou para trás.
- Sempre que esteja sentada apoie bem as costas, se necessário, use uma almofada suplementar.

Para diminuir a curvatura lombar:

- Quando estiver de pé muito tempo, ponha um dos pés em cima de um banco e vá mudando de posições frequentemente.
- Sente-se em cadeiras baixas de forma a ficar com os pés bem apoiados no chão e de preferência com os joelhos acima do nível da anca.



SINAIS DE ALERTA

- HEMORRAGIA VAGINAL
- PERDA DE LÍQUIDO PELA VAGINA
- CORRIMENTO VAGINAL COM PRURIDO/ARDOR
- DORES ABDOMINAIS/PÉLVICAS
- ARREPIOS OU FEBRE
- DOR/ARDOR QUANDO URINA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- DORES DE CABEÇA FORTES OU CONTÍNUAS
- PERTURBAÇÕES DA VISÃO
- DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS FETAIS .

CASO NECESSITE DE IR AO SERVIÇO DE URGÊNCIAS, LEVE CONSIGO:

- O BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA;
- AS ECOGRAFIAS;
- AS ANÁLISES;
- O BOLETIM DE VACINAS;

Realizado pelas alunas da licenciatura em Enfermagem:
Mércia Moreira
Marta Almeida

Em colaboração com a Enfermeira Especialista em Saúde Materna:
Isabel Loureiro

Data de elaboração: Maio de 2021

Bibliografia:
DGS- Direção Geral da Saúde (2005). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Alto Risco. Lisboa
SND- Serviço Nacional de Saúde (2019). Manual da Grávida. US-NE Janeta Aberto à Família. Guia para Grávidas. https://janeta-aberto-familia.org/pdfs/fviro2/images/manual_gravidas.pdf



24 ÀS 28 SEMANAS DE GESTAÇÃO



Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32
3530-113 Mangualde

Telefone: 232070130

Email: usterrasazurara@srsviseu.min-saude.pt

Pág. Net: www.portaldasaude.pt

Pág. USF TA: www.docvadis.pt/usterras-de-azurara/index.html

Informações importantes para a gravidez

AULAS DE PREPARAÇÃO PARA O PARTO

Objetivos:

- Preparar o casal para a gravidez, parto e puerpério sem medos ou receios;
- Transmitir confiança, tranquilidade e segurança para o seu parto;
- Conhecer o funcionamento do seu corpo;
- Aprender técnicas de relaxamento e exercícios respiratórios.

Vantagens:

- Diminui a ansiedade e o stress na sala de partos;
- Cria um clima de confiança e tranquilidade para o parto;
- Promove o bem-estar fetal através da boa oxigenação fetal;
- Melhora a sua colaboração no trabalho de parto;
- Maior possibilidade de partos normais;
- Interação e partilha de experiências com outras grávidas.

Devem ser iniciadas a partir das 26 /28 semanas de gestação!



ENXOVAI

PARA SI:

- ✓ 3 camisas / pijamas;
 - ✓ 1 robe;
 - ✓ Cuecas;
 - ✓ 2 soutiens;
 - ✓ 1 par de chinelos
- Opcional:** 1 par de chinelos de dedo (para banho)
- ✓ Produtos de higiene;
 - ✓ Pensos higiénicos.

A PRIMEIRA TROUXA:

- ✓ Uma manta ou xale;
- ✓ Uma fralda de tecido;
- ✓ Um fralda exterior;
- ✓ 1 gorro;
- ✓ Um conjunto interior (com meia-calça, meias ou botinhas);
- ✓ Uma fralda descartável;
- ✓ 1 par de cuecas descartáveis (para a mãe)

PARA OS DIAS SEGUINTEIS! (organize por trouxas)

- ✓ 4 fatos exteriores
- ✓ 4 conjuntos de roupa interior
- ✓ 4 fraldas de tecido
- ✓ Uma manta
- ✓ Duas toalhas.

A ROUPA DO BEBÉ: CUIDADOS A TER

A roupa deve ser confortável, fácil de vestir e de lavar. O algodão é a fibra natural mais recomendada para estar em contacto com a pele do bebé, pois não provoca tantas alergias ou irritações cutâneas, é quente e permite a transpiração. Evite vestir-lhe camisolas de lã ou tecidos sintéticos.

A ROUPA DO BEBÉ PODE SER:

-Lavada à mão com sabão neutro;

-Lavada na máquina (enxaguar mais uma vez no final da lavagem).

NÃO DEVE UTILIZAR LÍQUIDA NAS LAVAGENS

- Sempre que possível, seque a roupa ao sol/ar livre, pois isso proporciona uma desinfeção biológica. As máquinas de secar podem tornar a roupa mais áspera.

- Nunca use afilnetes de ama, pulseiras, jóias, pois podem magoar ou provocar lesões na pele do bebé.

- Lembre-se que os bebés crescem muito depressa. Portanto, não precisa de um grande enxoval



APÊNDICE G - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (28-32 SEMANAS)

SINAIS E SINTOMAS DE AMEAÇA DE PARTO PRÉ-TERMO

- Cólicas abdominais ou semelhantes às dores menstruais;
- Dor lombar;
- Dor de cabeça intensa;
- Sangramento vaginal;
- Alteração dos padrões urinários;
- Alteração da secreção vaginal;
- Dor intermitente nas coxas;
- Pressão pélvica;
- Expulsão do rolição mucoso;
- Contrações uterinas regulares que podem ser indolores e que não passam com o repouso;
- Ruptura de membranas.

SINAIS DE ALERTA

- HEMORRAGIA VAGINAL
- PERDA DE LÍQUIDO PELA VAGINA
- CORRIMENTO VAGINAL COM PRURIDO/ARDOR
- DORES ABDOMINAIS/PÉLVICAS
- ARREPIOS OU FEBRE
- DOR/ARDOR QUANDO URINA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- DORES DE CABEÇA FORTES OU CONTÍNUAS
- PERTURBAÇÕES DA VISÃO
- DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS FETAIS.

CASO NECESSITE DE IR AO SERVIÇO DE URGÊNCIAS, LEVE CONSIGO:

O BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA;
AS ECGRAFIAS;
AS ANÁLISES;
O BOLETIM DE VACINAS;



Realizado pelas alunas da licenciatura em Enfermagem:
Márcia Moreira
Mariana Almeida

Em colaboração com a Enfermeira Especialista em Saúde Materna:
Isabel Loureiro

Data de elaboração: Maio de 2023

Bibliografia:
DGS- Direção Geral de Saúde (2015). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco. Lisboa
SAS- Serviço Nacional de Saúde (2019). Manual da Gravida. U15-NE. Janela Aberta à Família. Guia para Grávidas. https://janela-aberta-familia.org/poly/verso/imagens/manual_gravidas.pdf





28 ÀS 32 SEMANAS DE GESTAÇÃO



Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32
3530-113 Mangualde

Telefone: 232070130

Email: usterrasazurara@srsviseu.min-saude.pt

Pág. Web: www.portaldasaude.pt

Pág. USF TA: www.docvadis.pt/uf-terras-de-azurara/index.html

Informações importantes para a gravidez

JÁ PENSOU COMO ALIMENTAR O SEU FILHO?

PREPARAÇÃO PARA A AMAMENTAÇÃO

- O leite materno é o melhor alimento para o seu bebé.
- É importante para o seu desenvolvimento psíquico e físico.

**Amamentar é muito mais que alimentar:
É proteger, é dar e receber AMOR**

Durante a gravidez os mamilos **NÃO** devem ser estimulados.



CONSTITUIÇÃO DO LEITE MATERNO

Colostro	Leite de transição	Leite maduro
Primeiros 5 dias	6.º ao 15.º dia	A partir do 25.º dia
Aparência: Transparente ou amarelado	Aparência: Mais volumoso	Aparência: Consistente e esbranquiçada
Composição: Proteínas, imunoglobulinas	Composição: menos proteínas, mais gorduras e carboidratos	Composição: Gorduras e nutrientes

Primeiros dias:

Colostro (espesso, amarelo e cremoso) – fornece defesas naturais contra infeções.

Primeiras duas semanas:

Leite de transição – rico em açúcar e gorduras.

A partir da 3.ª semana:

Leite definitivo – rico em gorduras e nutrientes essenciais.

VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO

PARA O BEBÉ:

- Protege contra várias doenças, e confere imunidade ao recém-nascido (contra infeções, alergias e diarreias);
- Fornece todos os nutrientes que ele necessita para se desenvolver bem;
- E o leite é mais fácil digestão e absorção;
- Garante a satisfação oral do bebé;
- Promove os movimentos de sucção que contribuem para o desenvolvimento dos maxilares;
- Oferece-lhe segurança e ternura de forma a criar uma vinculação forte com a mãe.

PARA A MÃE:

- É muito prático, uma vez que está sempre preparado e à temperatura ideal;
- Não precisa de fervura porque não contém microbios;
- Ajuda na involução uterina;
- Não exige trabalho, tempo de preparação e não gasta dinheiro;
- Diminui o risco de cancro da mama;
- A produção de leite consome calorias, que auxiliam na recuperação da silhueta.



APÊNDICE H - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (32-34 SEMANAS)

PREPARAÇÃO FAMILIAR PARA O NASCIMENTO

- Toda a família deve ser envolvida na preparação do nascimento do novo elemento;
- Especialmente os irmãos mais novos (se for o caso) devem ter uma preparação lenta e cuidada durante a gravidez;
- Os pais devem envolver os irmãos pedindo a sua colaboração para a:
 - Preparação do enxoval;
 - Escolha do nome do bebé;
 - Decoração do quarto do bebé.



Os pais devem também:

- Falar com o bebé;
- Estimular os seus filhos (se for o caso) a sentir os movimentos fetais;
- Ensiná-los a amar o novo irmão mesmo sem o conhecer.



SINAIS DE ALERTA

- HEMORRAGIA VAGINAL
- PERDA DE LÍQUIDO PELA VAGINA
- CORRIMENTO VAGINAL COM PRURIDO/ARDOR
- DORES ABDOMINAIS/PÉLVICAS
- ARREPIOS OU FEBRE
- DOR/ARDOR QUANDO URINA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- DORES DE CABEÇA FORTES OU CONTÍNUAS
- PERTURBAÇÕES DA VISÃO
- DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS FETAIS

CASO NECESSITE DE IR AO SERVIÇO DE URGÊNCIAS, LEVE CONSIGO:

- O BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA;
- AS ECOGRAFIAS;
- AS ANÁLISES;
- O BOLETIM DE VACINAS;

Realizado pelas alunas da licenciatura em Enfermagem:
 Mónica Moreira
 Mariana Almeida

Em colaboração com a Enfermeira Especialista em Saúde Materna:
 Isabel Loureiro

Data de elaboração: Maio de 2021

Bibliografia:
 DGES - Direção Geral da Saúde (2019). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco; Lisboa
 IMS - Serviço Nacional de Saúde (2019). Manual da Gravida. USF NE Janelo Aberto à Família. Guia para Grávidas. https://janelo-aberto-familia.org/pais/livro2/images/manual_gravidas.pdf



32 ÀS 34 SEMANAS DE GESTAÇÃO



Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32
3530-113 Mangualde

Telefone: 232070130

Email: usterrasazurara@srsviseu.min-saude.pt

Pág. Net: www.portaldasauade.pt

Pág. USF TA: www.docvadis.pt/uf-terras-de-azurara/index.html

Informações importantes para a gravidez

VARIZES E EDEMAS

- Evitar permanecer em pé parada, durante longos períodos;
- Reposar ao longo do dia com as pernas elevadas;
- Usar sapatos com uma boa base, sem saltos altos;
- Usar meias de descanso;
- Evitar sal, condimentos e refrigerantes.




INSÓNIAS

- Deve tomar um banho tépido antes de se deitar;
- Deve ingerir uma bebida morna.



ANSIEDADE

- Deite-se sobre o lado esquerdo com almofadas apoiando as costas, sob o abdómen e entre as pernas;
- Durante o dia não ingira bebidas alcoólicas ou estimulantes como chá, café ou Coca-Cola;
- À noite tome uma bebida quente sem cafeína, de preferência leite morno;
- Pratique técnicas de relaxamento, ou recorra a uma massagem nas costas;

SINAIS DE FALSO TRABALHO DE PARTO

- Contrações irregulares e que passam com repouso ou quando a grávida muda de posição (contrações falsas ou de braxton hicks);
- Dor que atenua com a marcha;
- Movimentos fetais aumentados;

Nesta situação **não é necessário** recorrer à maternidade, repouse em decúbito lateral esquerdo e vigie se as contrações se tornam cada vez mais intensas, rítmicas e frequentes.




SINAIS DE VERDADEIRO TRABALHO DE PARTO

- Expulsão do rolhão mucoso** - Consiste na eliminação pela vagina de um muco gelatinoso e rosado, acastanhado ou sanguinolento, tipo clara de ovo. Este rolhão pode sair na totalidade ou por partes.
- Rotura prematura de membranas (bolsa de águas)** - É importante que a grávida, quando isto acontece, verifique a hora da rutura e a cor do líquido (se o líquido for transparente deve dirigir-se à maternidade calmamente, se o líquido for esverdeado deve dirigir-se imediatamente à maternidade).
- Contrações uterinas rítmicas e regulares** - As contrações uterinas devem ser rítmicas e regulares, ou seja cerca de 30 em 30 minutos e depois de 10 em 10 minutos. E é neste momento (contrações de 10 em 10 minutos) que se deve dirigir com calma para a maternidade.
- Perda de sangue;**
- Diminuição dos movimentos fetais;**

APÊNDICE I - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (34-36 SEMANAS)

REGISTO DOS MOVIMENTOS ATIVOS FETAIS

- ✓ A partir da 35.ª semana de gestação deve ser feita a contagem e registo dos movimentos ativos fetais, da seguinte forma:
- ✓ Comece a contar os movimentos do bebé às 9 horas da manhã.
- ✓ Quando tiver contado 10 movimentos fetais, deve verificar a hora e a seguir registar no quadro do Boletim de Saúde da Grávida próprio para o efeito (Página 17), fazendo uma cruz no dia e na hora.
- ✓ Se terem passado 12 horas e não tiver atingido os 10 movimentos, assinala, no quadro abaixo da linha vermelha, o número de movimentos sentidos;
- ✓ Se a contagem dos movimentos se mantiver inferior a 10 durante 2 dias consecutivos, deve dirigir-se ao hospital.



ESCOLHA DO LOCAL DE PARTO

- ⇒ A escolha do local do parto deve ser feita atempadamente;
- ⇒ Se for necessário recorrer de urgência à maternidade, já devem ter sido tomados as decisões necessárias para o efeito;
- ⇒ Deve conhecer a instituição onde irá dar o seu parto, bem como as acessibilidades;
- ⇒ Deverá assegurar-se das possibilidades que cada instituição lhe pode oferecer, como por exemplo, a realização de analgesia epidural ou o acompanhamento pelo pai durante o parto, que não são possíveis em todas as instituições;
- ⇒ Deve ter o seu envelope e o do bebé prontos e arrumados na mala de viagem a partir do início do terceiro trimestre.

CASO NECESITE DE IR AO SERVIÇO DE URGÊNCIAS, LEVE CONSIGO:

O BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA;
AS ECOGRAFIAS;
AS ANÁLISES;
O BOLETIM DE VACINAS;

Realizado pelas alunas da licenciatura em Enfermagem:
Márcia Moreira E Maria Almeida

Em colaboração com a Enfermeira Especialista em Saúde Materna:
Isabel Lourival

Data de elaboração: Maio de 2021

Bibliografia:
DGS - Direção Geral da Saúde (2015). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco. Lisboa

Família Aberta à Família. Guia para Pais. https://familia-aberta-familia.org/pt/levo/frogue/guia_pais.pdf

Família Aberta à Família. Guia para Grávidas. https://familia-aberta-familia.org/pt/levo/imaget/manual_gravidas.pdf



34 ÀS 36 SEMANAS DE GESTAÇÃO



Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32
3530-113 Mangualde

Telefone: 232070130

Email: usf@terrasazurara@rsrvisueu.min-saude.pt

Pág. Net: www.portaldasaude.pt

Pág. USF TA: www.docvadis.pt/usf-terras-de-azurara/index.html

Informações importantes para a gravidez

ANALGESIA EPIDURAL

É uma técnica utilizada para o tratamento da dor no parto. Consiste na introdução de um cateter na coluna lombar, através do qual são administrados medicamentos.

Este não é doloroso para si, porque antes é feita uma anestesia local da pele. No entanto, a sua colaboração é precisa para o sucesso da técnica.

Objetivos:

- ✓ Promover a participação ativa da mulher no trabalho de parto e parto;
- ✓ Facilitar o trabalho de parto;
- ✓ Proporcionar o nascimento sem sofrimento;
- ✓ Reduzir a sensibilidade à dor.

O cateter é colocado quando a dilatação do colo uterino se encontra entre 3 a 4 cm. Após a analgesia, as contrações do útero e o trabalho de parto continuam a evoluir, sendo que ficará sempre desperta, mas sem dores. Não sendo dadas doses de medicação, numa primeira fase, de forma intervalada e depois continua até o bebé nascer. Deste modo, estará pronta a colaborar e a fazer a força necessária para o nascimento do bebé, sem a dor incomodativa.



BANHO DO BEBÉ

- Não existe horário ideal para o banho. O banho pode ser dado tanto na casa do banho como no quarto.
- Não é necessário filtrar nem ferver a água. Quanto à quantidade o ideal será encher a banheira até metade, o suficiente para cobrir o abdómen e parte do tórax do bebé.
- A temperatura ideal da água deverá ser aquela que se aproxima mais do corpo do bebé (36°C/37°C). Deve ser testada colocando-se o cotovelo na água.
- Na preparação da água deve deitar-se sempre primeiro água fria e só depois a água quente para temperar a água, de maneira a prevenir acidentes.



Material necessário (preparado previamente de forma a evitar perdas de calor):

✓ Banheira;	✓ Fralda;
✓ Água morna (36 graus);	✓ Roupinhas;
✓ Sabonete neutro;	✓ Toalha macia;
✓ Cotonetes;	✓ Escovinha para o cabelo.

Técnica

- ✓ Usar o braço contrário ao de manobras para segurar o bebé, segurando no braço mais afastado um pouco;
- ✓ Começar por lavar os olhos (de fora para dentro) e o rosto do bebé;
- ✓ De seguida molhar a cabeçinha com a mão que tiver livre e lavar essa região usando sabonete líquido neutro;
- ✓ Com a mão espalmada e o rabicho encaixado na banheira, lave o corpo do bebé ensaboando suavemente;
- ✓ Para a lavagem das costas e rabinho do bebé, vira-lo de bruços, tipo sapinho. Ele sentir-se-á mais seguro. Para isso apoiar o corpo do bebé passando o braço entre os dele. Por último, lavar os genitais no sentido da frente para trás;
- ✓ Retirar o bebé de água colocando-o em cima de uma toalha seca. Secar cuidadosamente a zona das pregas e do coto umbilical, observando cuidadosamente coloração/essudato/evolução cicatricial;
- ✓ Colocar a fralda fazendo uma dobra para que o cordão não fique tapado, vestindo de seguida a roupa;
- ✓ Escovar o cabelo delicadamente;
- ✓ Usar um lado de um cotonete seco para limpar a parte externa do ouvido e o outro lado para o início do canal auditivo. Nunca introduzir o cotonete;
- ✓ Com um sapinho seco, limpar delicadamente o nariz, utilizando cada extremidade para cada orifício.

APÊNDICE J - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (PARTO)

SEGURANÇA NO TRANSPORTE

Os acidentes com crianças podem ser evitados... e quem os pode evitar somos todos **NÓS!**

Andar de carro é perigoso... e o lugar mais perigoso é o colo de um adulto, mesmo que este vá no banco de trás e nem que seja por alguns minutos. É por isso que existe uma lei que obriga a transportar sempre o seu bebé numa cadeirinha própria, aprovado segundo as normas europeias, desde a saída da maternidade. A primeira viagem deve ser sempre uma viagem segura. Verifique se a cadeira é adequada ao peso e à idade do bebé, e certifique-se que a utiliza sempre corretamente. Se tiver air-bag não pode nunca levar a criança no banco da frente. Todos os outros passageiros, incluindo as crianças, devem usar cinto ou uma cadeira de segurança, conforme a idade.



Quando saírem de autocar, transportem sempre o vosso filho numa CADEIRA DE SEGURANÇA, nem que seja só para ir "comprar o jornal".

SINAIS DE ALERTA

- HEMORRAGIA VAGINAL
- PERDA DE LÍQUIDO PELA VAGINA
- CORRIMENTO VAGINAL COM PRURIDO/ARDOR
- DORES ABDOMINAIS/PÉLVICAS
- ARREPIOS OU FEBRE
- DOR/ARDOR QUANDO URINA
- VÔMITOS PERSISTENTES
- DORES DE CABEÇA FORTES OU CONTÍNUAS
- PERTURBAÇÕES DA VISÃO
- DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS FETAIS.

CASO NECESSITE DE IR AD SERVIÇO DE URGÊNCIAS, LEVE CONSIGO:

O BOLETIM DE SAÚDE DA GRÁVIDA;
AS ECOGRAFIAS;
AS ANÁLISES;
O BOLETIM DE VACINAS;

Realizado pelas alunas da licenciatura em Enfermagem:
 Mónica Moreira
 Maria Almeida

Em colaboração com a Enfermeira Especialista em Saúde Materna:
 Isabel Loureiro

Data de elaboração: Maio de 2021

Bibliografia:
 SNS - Serviço Nacional de Saúde (2019). Manual da Grávida. US-NE Janelo Alberta à Família. Guia para Pais. https://janelo-alberta-familia.org/pt/pt/temas/tema/pt44_pais.pdf
 Média. Acedido em 15 de maio: <https://www.media.pt/mas-medio/gravidas-e-saude-infantil/identificar-o-sono-do-bebe/>
 APSI - Associação para a promoção da Segurança Infantil (2000). Evitar os acidentes no primeiro ano de vida.



Terras de Azurara
 Unidade de Saúde Familiar

A TER EM MENTE QUANDO O BEBÉ NASCER



Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32
 3530-113 Mangualde

Telefone: 232070130

Email: usferrasazurara@srsviseu.min-saude.pt

Pág. Net: www.portaldasaude.pt

Pág. USF TA: www.docvadis.pt/usf-terras-de-azurara/index.html

Informações importantes para a gravidez

Mecanismos do trabalho de parto

Trabalho de parto é a preparação do organismo para o nascimento do bebé. É constituído por três etapas:

Dilatação

- O colo do útero começa a encurtar e depois abre-se até atingir 10 cm.
- Caracteriza-se por contrações uterinas inicialmente não rítmicas que, com o avanço do trabalho de parto se vão tornando rítmicas, com intervalos cada vez mais próximos e com aumento de intensidade.
- Este período pode demorar de 10 a 16 horas no caso de ser primeiro filho e de 6 a 8 horas nos restantes filhos.
- Quando estiver dilatada, procure virar-se para o lado esquerdo, para facilitar uma melhor oxigenação do feto.

COMO PODE COLABORAR:

No início e durante a contração, deve inspirar profundamente pelo nariz, como se estivesse a cheirar uma flor, e deixar o ar fora pela boca, como para apagar uma vela. Quando a contração terminar, inspire e espire profundamente. No intervalo das contrações, respire normalmente, relaxando o mais possível.

Expulsão

- Começa assim que a dilatação estiver completa (10 cm).
- Pode durar de 20 a 40 minutos no primeiro filho e de 10 a 15 minutos nos partos seguintes.
- O feto desce ao longo da bacia e acaba por sair para o exterior.
- Pode ser necessário fazer um pequeno corte (episiotomia) para facilitar a saída do feto e evitar lacerações, nomeadamente no ânus.

- Nesta fase, as contrações uterinas são mais frequentes e demoradas e a sua ajuda e colaboração são precisas e delas pode depender o tipo de parto.



COMO PODE COLABORAR:

A sua ajuda é precisa. Procure seguir as instruções que lhe são dadas. Em cada contração, inspire profundamente e, depois, não deixe sair o ar enquanto faz força; a seguir expira. Aproveite o intervalo entre duas contrações para descansar e recuperar as forças.

Dequitação

- Consiste na saída da placenta e das membranas que envolvem o feto.
- Inicia-se logo após o nascimento. Pode demorar entre 5 a 30 minutos.
- Se tiver sido necessário cortar o perineo, há que fazer a sutura (coser) do corte. Mas não se preocupe; não vai doer porque a zona estará anestesiada.



COMO PODE COLABORAR:

Deve permitir que lhe massagem a barriga para ajudar a placenta a desprender-se do útero.

Após o parto, deve ficar deitada de barriga para cima. Se sentir que está a perder muito sangue, chame a enfermeira.

SONO DO BEBÉ

- ⇒ Durante as primeiras semanas o bebé dorme em qualquer lado. É importante desde cedo, habituar o bebé ao dia e à noite. Assim durante o dia deverá haver luz natural e o ruído de uma habitação normal (televídeo, aspirador, música...) e durante a noite o ambiente deve ser tranquilo sem ruído, e mais escuro.
- ⇒ A cama não deve estar num local onde aperte sei diretamente, nem numa zona que aperte correntes de ar. É importante que seja um ambiente saudável, não se deve fumar nos locais onde o bebé permanece.
- ⇒ Nos primeiros meses é normal que os pais optem por colocar a cama do bebé no seu quarto, mas é importante que o bebé durma sempre na sua cama ou berço. Os Pais não devem dormir com o bebé na sua cama, pois o bebé poderá asfixiar. Por volta dos seis meses o bebé já deve dormir no seu quarto. É o altura ideal para mudá-lo, quanto mais tarde mais difícil se torna esta mudança.
- ⇒ Recomenda-se que os bebés durmam de barriga para cima, pelo menos nos primeiros seis meses. O nº de horas de sono varia de bebé para bebé. Nos primeiros dias é normal que o bebé só acorde para comer e durma cerca de 18 a 22h por dia, mas também poderá ter períodos de alerta, não devendo os pais ficarem preocupados. Conforme o bebé vai crescendo, vai dormindo cada vez menos horas.
- ⇒ Os bebés reagem de formas diferentes a situações diferentes, assim deverá com o seu bebé explorar o que melhor se aplica a ele e não tornar a questão do sono um problema.

APÊNDICE K - PANFLETO REALIZADO NA USF TERRAS DE AZURARA (CUIDADOS A TER)

VIGILÂNCIA DE SAÚDE INFANTIL

Deve levar o seu filho às consultas de Saúde Infantil, para que o seu crescimento e desenvolvimento sejam acompanhados pelo médico e enfermeiro de família.

Para isso deve:

Fazer o Teste do Pezinho:

- ⇒ Entre o 3.º e o 5.º dia de vida após o nascimento;
- ⇒ Este rastreio consiste em obter algumas gotas de sangue, por picada no calcanhar do bebé de forma a rastrear várias doenças.

- Quando sair da maternidade fazer o registo de nascimento no Registo Civil;
- Dirigir-se ao Centro de Saúde e fazer a inscrição do bebé no médico de família.
- Verificar se a vacina do VHB foi feita na maternidade e se não, deve ser vacinado no Centro de Saúde durante o 1.º mês.





FELICIDADES!

Realizado pelas alunas da licenciatura em Enfermagem:
Márcia Moreira
Marta Almeida
Em colaboração com a Enfermeira Especialista em Saúde Materna:
Isabel Loureiro
Data de elaboração: Maio de 2025

Bibliografia:
DGS - Direção Geral da Saúde (2015). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Alto Risco. Lisboa.
Janele Aberta à Família: Guia para Pais. https://janele-aberta-familia.org/ata/familia/imagens/taqa_pais.pdf



Terras de Azurara

Unidade de Saúde Familiar

AGORA QUE O SEU BEBÉ NASCEU,
NÃO SE ESQUEÇA...



Contactos

Endereço Postal: Av. Da Liberdade 26-32.
3530-113 Mangualde

Telefone: 232070190

Email: usfterrasazurara@srsviseu.min-saude.pt

Pág. Net: www.portaldasaude.pt

Pág. USF TA: www.docvadis.pt/usf-terras-de-azurara/index.html

APÊNDICE L- PROTOCOLO REALIZADO NO SERVIÇO MEDICINA B (CUIDADOS PÓS-

CUIDADOS A TER CONSIGO

PLANEAMENTO FAMILIAR/ CONTRACEPÇÃO

- Após a consulta de revisão puerperal, fica com uma consulta marcada de planeamento familiar;
- Pretende-se que haja uma boa vigilância contraceptiva de forma a não engravidar no período de dois anos;
- Deve comunicar qualquer transtorno, efeito secundário ou queixas relacionadas com o método em uso;
- Nesta consulta será realizado o rastreio do cancro do colo do útero (Citologia);
- Se não estiver a amamentar, deve fazer o autoexame da mama uma vez por mês nos dias seguintes à menstruação, tendo em conta os ensinamentos realizados pela sua enfermeira.



CONSULTA DE REVISÃO PUERPERAL

- Deve marcar uma consulta de revisão puerperal entre a 3.ª e a 6.ª semana após o parto no local onde vigiou a sua gravidez;
- Deve abster-se de relações sexuais até ao dia da consulta, se estas ocorrerem deve usar preservativo;
- No caso de ter tido uma cesariana o início da atividade sexual deve ser mais tardio;
- Em qualquer caso deve esperar o fim do fluxo sanguíneo e o desaparecimento das dores uterinas;



- Se não amamenta aguarde pela consulta para ser aconselhada de um método anticoncepcional eficaz;
- Tenha sempre em atenção que pode engravidar 3 semanas após o parto, mesmo estando a amamentar;
- É desejável fazer um intervalo entre as gravidezes de pelo menos dois anos, para que o seu organismo recupere da gravidez e do parto.

MORTE)



PROCEDIMENTO INTERNO

Cuidados *Post mortem*

Data de Emissão:

Data de Revizão:

Siglas e Abreviaturas

ULSG: Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

Objetivo

O presente documento tem como objetivo uniformizar o procedimento durante a preparação do corpo após a morte.

Fundamentação

Existe a necessidade de uniformizar o procedimento uma vez que os cuidados após a morte são muito importantes. Após a morte, o corpo do utente passa por várias alterações físicas que requerem cuidados o mais cedo possível, para evitar danos nos tecidos ou o desfiguramento de partes do corpo¹.

Aplicação

Este procedimento aplica-se a todos os utentes internados no serviço de Medicina B da ULSG que morram no serviço.

Definições

Os cuidados *post mortem* dizem respeito à preparação do corpo de uma pessoa falecida antes da sua transferência para a câmara mortuária. Estes cuidados são prestados por profissionais de saúde, nomeadamente por enfermeiro e auxiliar de saúde, após a verificação do óbito por parte de um médico.

O princípio dos cuidados *post mortem* assenta na restauração do corpo da forma mais próxima da natural¹.

Elaborado: GGQ	Verificado: Vogal Executiva	Aprovado: Conselho de Administração

ULSG.PI.001.01

Página 1 de 6

sozinhos;

- Realizar a higiene oral (retirar próteses dentárias, caso existam) e colocar algodão nos orifícios;

ULSG.PI.001.01

Página 2 de 6



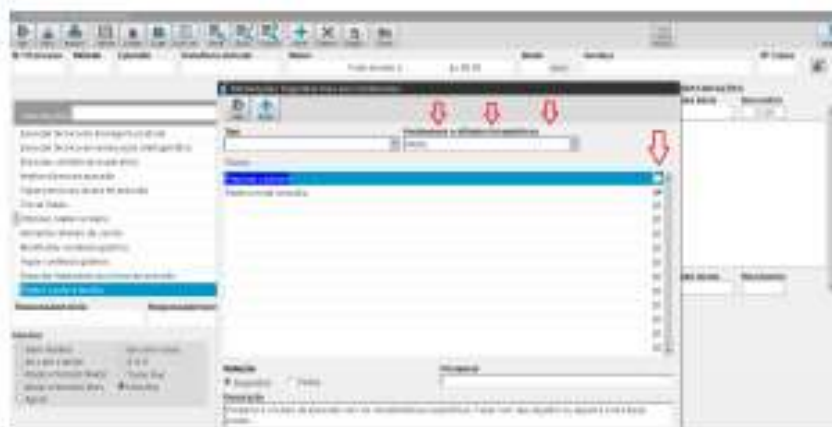
- Colocar uma ligadura por baixo do queixo até à testa para fechar a boca;
- As mãos são colocadas sobre o abdómen e imobilizadas com ligadura, sendo colocada a primeira etiqueta de identificação do óbito;
- Caso existam secreções, colocar algodão no reto e na vagina algodão e colocar sempre uma fralda para proteção;
- Juntar os pés fixando-os com ligadura;
- Lateralizar o corpo e colocar o saco de cadáver juntamente com o véu sendo colocado na parte posterior, envolvendo o mesmo com o véu e fixando com adesivo;
- Colar com adesivo a segunda etiqueta de identificação do óbito sobre o véu;
- Fechar o saco de cadáver, identificá-lo com a terceira etiqueta e cobrir com a colcha;
- Reunir os pertences não valiosos e colocá-los num saco com a identificação do utente, deixando-os ao fundo da cama;
- Contactar o familiar ou a instituição responsável pelo utente, a fim de dar a notícia do falecimento e informar sobre os pertences (valiosos ou não valiosos), assim como que o corpo só poderá ser levantado após 2 horas de permanência no serviço;
- Informar os maqueiros para transportarem o corpo para a morgue do hospital².

Junto com o corpo deve ir sempre a Guia de transporte e a Comunicação do óbito devidamente preenchido.

Deve ser informado o secretariado da medicina para dar alta no Sclínico.

Se o óbito for durante o fim-de-semana ou feriado, deve ser preenchido também o Boletim de alta e enviado junto com a segunda via da Comunicação do óbito para o secretariado da urgência.

- Seleccionam-se as duas intervenções “preparar cadáver” e “referir morte à família”;



- Após se ter efetuado o registo das intervenções, em “mapa de cuidados” deve-se acrescentar uma nota na intervenção “referir a morte à família”, onde se deve mencionar a quem foi dado o conhecimento do óbito.

Bibliografia

- ¹ Parece, A. M. (2010). *Vivências dos enfermeiros relativamente a cuidados post mortem em unidades de medicina* (Dissertação de Mestrado). Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, Lisboa.
- ² Elsevier (2020). *Postmortem Care*. Acedido a 29 de Junho de 2021, em: https://www.elsevier.com/_data/assets/pdf_file/0011/1002305/Postmortem-Care-Skill-COVID-19-toolkit_140420.pdf

APÊNDICE M- PROTOCOLO REALIZADO NO SERVIÇO MEDICINA B (TERAPIA SUB CUTÂNEA)



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



PROCEDIMENTO INTERNO

Terapia Subcutânea

Data de Emissão:

Data de Revisão:

Siglas e Abreviaturas

ULSG: Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

SC: Subcutânea

VSC: Via Subcutânea

Objetivo

O presente documento tem como objetivo uniformizar o procedimento da terapia subcutânea.

Fundamentação

Existe a necessidade de uniformizar este procedimento uma vez que a terapia subcutânea é uma prática que tem vindo a ganhar grande notoriedade nos últimos tempos, sendo considerada um método seguro, conveniente e simples para a administração de fármacos, e também para a hidratação, assumindo um papel fundamental como alternativa cómoda para um bom controlo sintomático.

É vista como uma oportunidade para melhorar o conforto do doente em estado clínico débil bem como uma alternativa eficaz às vias endovenosa e intramuscular. Apesar disto, existem algumas contraindicações que estão descritas no **Anexo A** bem como as indicações para o uso da mesma.²

Aplicação

Este procedimento aplica-se a todos os utentes internados no serviço de Medicina B da ULSG, direcionado em particular para utentes com necessidade de cuidados paliativos e/ou fase terminal.

Elaborado: GGQ	Verificado: Vogal Executiva	Aprovado: Conselho de Administração

Definições

A hipoderme é a estrutura responsável pela absorção de fluidos e medicamentos quando se utiliza a via subcutânea, dependente dos capilares sanguíneos e linfáticos presentes nesta camada.

A VSC pode ser utilizada para a administração direta de pequenos volumes, ou para infusão contínua de soluções de volumes maiores, esta é denominada por hipodermóclise.

As regiões de eleição para a aplicação de um cateter subcutâneo, devem ser ricas em drenagem linfática para facilitar a absorção da terapêutica, e não devem comprometer o conforto, a autonomia e a mobilidade da pessoa, quer seja no posicionamento no leito, transferência do leito para o cadeirão, ou na deambulação. Devem-se evitar regiões próximas de articulações.

A administração de terapêutica pela VSC apresenta particularidades relativamente à compatibilidade de cada fármaco com os restantes (Figura 2). Em caso de incompatibilidade, os fármacos deverão ser administrados em sítios de punção distintos e distantes uns dos outros, não excedendo 3 fármacos, compatíveis entre si, por cada local de administração (Figura 1).²

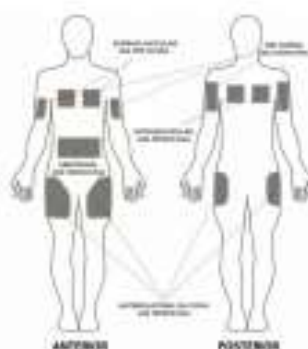


Figura 1- Locais de Punção Subcutânea



Responsabilidades

A aplicação deste procedimento é da responsabilidade de todos os Enfermeiros que aplicarem esta técnica.

Procedimento

- Reunir todo o material necessário:
 - Agulha com aletas para uso periférico na administração de soluções endovenosas
 - Seringa
 - Soro Fisiológico 0,9%
 - Obturador
 - Desinfetante
 - Compressas
 - Luvas
 - Penso transparente e/ou adesivo
- Informar o utente sobre o procedimento, se possível;
- Atender à privacidade do utente;
- Expurgar o ar do prolongador da agulha;
- Observar a pele e selecionar o local (no caso de usar parede abdominal, colocar cateter SC a uma distância de 5 cm do umbigo devido à vascularização da zona);
- Desinfetar a pele com compressas;
- Utilizar um ângulo de 45°, em situações normais (em doentes emagrecidos deverão ser puncionados com uma angulação menor de 30°);
- Colocar o obturador;
- Fixar o cateter SC com adesivo.¹

O cateter poderá permanecer em média no mesmo local entre 1 a 7 dias, sendo que a duração média é entre 4 e 5 dias. Deve vigiar-se o local da punção SC, bem como permeabilizar o cateter e trocar o adesivo diariamente. Deve ser realizada rotação dos locais de punção a cada 7 dias para evitar complicações locais.²



Tabela 1- Fármacos **CONTRAINDICADOS** por via SC²

<u>SUBSTÂNCIA ATIVA</u>	<u>NOME COMERCIAL</u>
ADENOSINA	Adenoscan (30mg/10ml)
AMIODERONA	Cordarone (150mg/3ml)
<p>ANTIBIÓTICOS: Não devem ser administrados por via SC, exceto Ampicilina, Cefepime, Ceftriaxona, Ertapenem, Teicoplanina e Tobramicina. Outros poderão causar necrose tecidual.</p>	
ANTIEPILÉTICOS / ANTICONVULSIVANTES	
BACLOFENO	Lioresal (0,05mg/1ml); (10mg/5ml); (10mg/20ml)
BIPERIDENO	Akineton (5mg/ml)
CLOMIPRAMINA	Anafranil (25mg/2ml)
CLORAZEPATO DIPOTÁSSICO	Tranxene 100mg/5ml Pó e Solvente para Injetável.
CLOROPROMAZINA (Administrar em infusão contínua entre 10 a 20mg em 24h)	Largactil IM (25mg/5ml) Largactil IV (50mg/2ml)
DIAZEPAM	Stesolid (5mg/ml) Valium (10mg/2ml)
DIGOXINA	Nexium I.V., (40mg)
DOPAMINA	Medopa (200mg/5ml)
FITOMENADIONA (VIT. K)	Kanakion MM (10mg/1ml)
FLUMAZENIL	Flumazenilo (0,1mg/ml)
ISONIAZIDA	Isoniazida (100mg/3ml)
LIDOCAÍNA	Lidocaína 5% (50mg/ml)
METAMIZOL	Nolotil (2000mg/5ml)
NITROGLICERINA	Gtn (5mg/ml) concentrado para solução para perfusão
PARACETAMOL	Paracetamol (10mg/ml)
PROPAFENONA	Rytmonorm (70mg/20ml)
SULPIRIDA	Dogmatil (100mg/2ml), encontra-se sem autorização em Portugal.



TEOFILINA	Solução Injetável de Teofilina em Dextrose a 5%, encontra-se sem autorização em Portugal.
TIAPRIDA	Tiapridal (100mg/2ml)
TIAMINA (VIT B1)	Tiamina (100mg/2ml)
VALPROATO DE SÓDIO	Diplexil (100mg/ml)
CLORIDRATO DE VERAPAMILO	Isoptin (5mg/2ml)

Tabela 2- Fármacos INDICADOS para administração por via SC²

A	Ampicilina
B	Brometo de Butilescopolamina
C	Calcitonina; Cefepime; Cetorolac; Ceftriaxona; Cetamina; Clonazepam.
D	Dexametasona; Diclofenac; Dimenidrinato; Dipirona.
E	Ertapenem
F	Fenobarbital; Fentanilo; Furosemida;
G	Granisetron
H	Haloperidol
L	Levomepromazina
M	Meropenem; Metadona; Metoclopramida; Midazolam; Morfina
O	Octreótido; Omeprazol; Ondansetrom.
P	Petidina; Prometazina;
R	Ranitidina
T	Tenoxicam; Tramadol.



Compatibilidade de Fármacos por Via Subcutânea²

Fármaco	Bupropiona	Clonazepam	Clonitazem	Diazepam	Difenidramina	Epirina	Fenacetil	Haloperidol	Levetiracetam	Meloxicam	Morfina	Diphenhydramine	Diazepam	Haloperidol	Tramadol
Bupropiona	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Clonazepam	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Clonitazem	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Diazepam	I	I	I	C	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
Difenidramina	I	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Epirina	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Fenacetil	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Haloperidol	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Levetiracetam	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Meloxicam	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Morfina	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Diphenhydramine	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Diazepam	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Haloperidol	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
Tramadol	C	C	C	I	I	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

Figura 2- Compatibilidade de Fármacos por Via Subcutânea



Anexo A- Contraíndicações e Indicações da Terapia SC²

CONTRAINDICAÇÕES
<ul style="list-style-type: none">• Membros sujeitos a doença ganglionar;• Região sujeita a radioterapia (RT), junto de cicatrizes operatórias e/ou zonas de pele sem integridade cutânea;• Administração de volumes superiores a 3 litros diários contínuos e prolongados;• Situações de emergência que necessitem de administração de grandes volumes de fármacos rapidamente (Hipotensão Severa, Choque, Alterações hidroeletrólíticas graves, etc.);• Pessoa com Insuficiência pré-renal, renal ou sujeita a hemodíalise;• Infecção, inflamação ou ulceração cutânea de repetição nos locais de punção;• Pessoa com risco de Edema Agudo do Pulmão, Anasarca, Insuficiência Cardíaca Grave ou Síndrome da veia cava superior;• Pessoa com Coagulopatia, Trombocitopenia, bem como com circulação periférica diminuída pelo risco de Hemorragia no local de punção;• Necessidade de manutenção de via EV;• Proximidade de articulações;• Locais de proeminências ósseas;• Ascite;• Administração de soluções hipertónicas e suplementos nutricionais;• Pessoa em estado avançado de coqueira por hipertrofia do tecido subcutâneo;• Recusa da pessoa a submeter-se ao procedimento;

INDICAÇÕES
<ul style="list-style-type: none">• Pessoa em situação de últimos dias ou horas de vida;• Pessoa com comprometimento da via oral;• Alterações do nível do estado de consciência devido a sonolência, coma, sedação prolongada;• Controlo da dor quando existe necessidade de administração de grandes doses de morfina por via oral;• Situação de demência avançada com distúrbio;• Pessoa com Síndrome delírio-confusional e debilidade extrema;• Controlo de náuseas/ vômitos de incidência prolongada;• Intolerância gástrica;• Obstrução intestinal;• Controlo de convulsões, diarreia ou dispneia intensa;• Reposição de hidroeletrólitos por sinais de desidratação;• Doentes com sinais de toxicidade a fármacos;• Pessoa sem disponibilidade para outra via de administração terapêutica;• Administração de fármacos contraindicados por via oral ou sem resposta terapêutica satisfatória;• Programação de alta para contexto domiciliário por necessidade de uma absorção lenta e constante do fluido ou fármaco compatível por via subcutânea;



Bibliografia

1. Administração Central do Sistema de Saúde (2011). Manual de Normas de Enfermagem: Procedimentos técnicos. Lisboa.
2. Cardoso V. (2017). HIPODERMÓCLISE E A VIA SUBCUTÂNEA NO CONTROLO SINTOMÁTICO EM CONTEXTO PALIATIVO: PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto: Porto.:

APÊNDICE N- ANÁLISE SWOT



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

Relativamente à análise SWOT que realizei à USF Terras de Azurara, 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 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.

PONTOS FRACOS (WEAKNESSES):

Falta de material de Emergência: existência de somente 1 carro de emergência. Seria ideal a existência de dois carros, um em cada piso.

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 tem 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.

APÊNDICE O – ESTRUTURA DA USF TERRAS DE AZURARA

A USF é composta por três pisos, que têm acesso através de escadas e elevador.

Piso 0, este piso é constituído por:

- Secretariado;
- 2 Salas de tratamentos;
- 1 Sala de observação médica;
- Casa de banho para utentes.

Piso 1, este piso é constituído por:

- 3 gabinetes de consulta de enfermagem;
- 6 gabinetes de consulta médica;
- 1 gabinete de secretariado;
- 1 sala de tratamento destinado ao pé diabético;
- 1 sala de consulta infantil;
- 2 Salas de espera.

Piso 2, este piso é constituído por:

- 1 Farmácia;
- 1 Sala de stock;
- 1 Sala de reservada à direção;
- 1 Sala de Reuniões;
- 1 Refeitório.

A Unidade de Saúde Familiar Terras de Azurara funciona das 8 horas da manhã às 20 horas da noite e tem como missão:

- Contribuir para a satisfação, saúde e bem-estar da população servida pela USF, proporcionando acessibilidade, equidade e qualidade técnico-científica dos cuidados de saúde prestados;
- Promover a plena realização dos profissionais de saúde envolvidos, implementando a formação contínua, o diálogo, a transparência e uma ímpolita coordenação entre os vários grupos profissionais envolvidos;
- Lutar por uma articulação cordial, eficaz e dinâmica com outras instituições, de forma a colocar ao dispor dos cidadãos, de forma célere e desburocratizada, os serviços necessários à manutenção/ melhoria da sua saúde.

A USF engloba as seguintes áreas de atuação: Consulta Programada, que inclui Saúde Materna, Saúde Infantil, Planeamento Familiar, Diabetes, Hipertensão Arterial, Hipocoagulados, Saúde do Adulto e do Idoso, e Rastreios Oncológicos, já a consulta aberta abrange as visitas domiciliárias, tratamento de feridas, administração de injetáveis, vacinação, e a realização de colheitas de espécimes, entre outros.

Segundo o regulamento interno da UCSP Terras de Azurara, (2021):

“A missão da USF Terras de Azurara é alicerçar as qualidades pessoais, interpessoais e institucionais que nos permitam atingir aquele que é o nosso principal objetivo: melhorar a saúde da população que servimos.