



Escola Superior de Saúde da Guarda

Instituto Politécnico da Guarda

Curso de Enfermagem, 1º Ciclo

4º ano / 2º semestre

**RELATÓRIO DE ENSINO CLÍNICO:
INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL**

Rita Correia Oliveira Almeida

Guarda

2021



Escola Superior de Saúde da Guarda

Instituto Politécnico da Guarda

Curso de Enfermagem, 1º Ciclo

4º ano / 2º semestre

RELATÓRIO DE ENSINO CLÍNICO: INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

Trabalho realizado no âmbito da Unidade Curricular: Ensino Clínico Integração à Vida Profissional que decorreu na USF de Mangualde e no Serviço de Cirurgia do Hospital Sousa Martins, tendo como objetivo servir de elemento de avaliação.

Discente:

Rita Correia Oliveira Almeida

Professora Docente:

Magda Santos Guerra

Guarda

2021

LISTA DE SIGLAS

ADR – Assistência ao Doente Respiratório

CE – Consulta de Enfermagem

CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

EC – Ensino Clínico

GHAF – Gestão Hospital de Armazém e Farmácia

GFUC – Guia de Funcionamento da Unidade Curricular

HSM – Hospital Sousa Martins

HTA – Hipertensão Arterial

PNV – Programa Nacional de Vacinação

REPE – Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro

ULSG – Unidade Local de Saúde da Guarda

USF- Unidade de Saúde Familiar

AGRADECIMENTOS

Agradeço sincera e honestamente à USF de Mangualde e ao serviço de Cirurgia do HSM, pelo caloroso acolhimento e apoio que me deram ao longo destes meses.

Reconheço ainda com muita gratidão todo o apoio, ensino, paciência, orientação e dedicação que tive por parte das minhas orientadoras que se demonstraram sempre disponíveis para comigo e a toda a equipa de enfermagem.

Finalmente, a todos os que participaram direta ou indiretamente neste período de tempo e me ajudaram na concretização deste Ensino Clínico e na minha formação como pessoa e futura enfermeira, o meu mais sincero agradecimento.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 6 |
| 1. CAPÍTULO 1 – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (USF DE MANGUALDE)..... | 9 |
| OBJETIVO I..... | 12 |
| OBJETIVO II..... | 17 |
| OBJETIVO III | 19 |
| OBJETIVO IV..... | 21 |
| OBJETIVO V | 22 |
| OBJETIVO VI..... | 24 |
| 2. CAPÍTULO 2 – CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (SERVIÇO DE CIRURGIA) | 25 |
| OBJETIVO I..... | 27 |
| OBJETIVO II..... | 29 |
| OBJETIVO III | 31 |
| OBJETIVO IV..... | 33 |
| OBJETIVO V | 35 |
| OBJETIVO VI..... | 37 |
| 3. CAPÍTULO 3 – SEMINÁRIOS DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL | 38 |
| CONCLUSÃO | 40 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 42 |
| ANEXOS | 44 |
| ANEXO A – REGULAMENTO DO PERFIL DE COMPETENCIAS DO ENFERMEIRO DE CUIDADOS GERAIS | 45 |
| ANEXO B – PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO..... | 53 |
| ANEXO C – PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: ENUNCIADOS DESCRITIVOS | 54 |
| ANEXO D – FOLHETO “CUIDADOS A TER COM O SOL”..... | 57 |
| ANEXO E – PANFLETO “ENXOVAL” | 58 |
| ANEXO F – ESCALA DE <i>MORSE</i> (RISCOS DE QUEDAS)..... | 59 |
| ANEXO G – ESCALA DE <i>BRADEN</i> (RISCO DE ÚLCERA DE PRESSÃO)..... | 60 |
| ANEXO H – ESCALA DE AVALIAÇÃO DA DOR (NUMÉRICA) | 61 |
| ANEXO I – CUIDADOS COM O ESTOMA E COLOSTOMIA..... | 62 |

INTRODUÇÃO

O presente documento, foi realizado no âmbito do Ensino Clínico – Integração à Vida Profissional, referente ao 4º ano / 2º semestre do Curso de Enfermagem da Escola Superior de Saúde da Guarda, foi proposto como método adicional de avaliação, a elaboração de um relatório final com o objetivo de compilar as atividades desenvolvidas ao longo do Ensino Clínico. Este Ensino Clínico – Integração à Vida Profissional tem como finalidade a prestação de cuidados globais de enfermagem ao utente/doente inserido na família e na comunidade bem como em ambiente hospitalar. Assim este relatório surge para permitir uma reflexão e avaliação, não só acerca de todo o trabalho desenvolvido ao longo do Ensino Clínico, como também dos resultados obtidos no decorrer do mesmo.

Este EC foi dividido em duas partes: a primeira parte decorreu na USF de Mangualde (Cuidados de Saúde Primários) e a segunda parte decorreu no serviço de Cirurgia (Cuidados de Saúde Hospitalares) do Hospital Sousa Martins (HSM), que é uma estrutura inserida na Unidade Local de Saúde da Guarda (ULSG). Neste documento ainda abordo os Seminários de Integração à Vida Profissional que assisti ao longo deste Ensino Clínico de Integração à Vida Profissional, esta parte está referenciada como 3º Capítulo.

Este EC decorreu num período de 5 meses, sendo que a primeira parte ocorreu entre 6 de Abril e 21 de Maio de 2021 correspondente 252 horas e a segunda parte ocorreu entre 25 de Maio a 9 de Julho de 2021 correspondente a 252 horas. No total o Ensino Clínico correspondeu a 504 horas em contexto de prática profissional. A orientação deste esteve a cargo da Enfermeira Lurdes Domingues (USF de Mangualde) e da Enfermeira Fátima Sequeira (Serviço de Cirurgia do HSM), e a supervisão pedagógica que foi desenvolvida pela Professora Magda Guerra.

Segundo Pereira (2006), Ensino Clínico é um momento privilegiado de aprendizagem, no qual se pretende a promoção do crescimento pessoal e a preparação profissional do aluno, através da sua inserção em ambientes que promovam a saúde e combatam a doença, fomentando a mobilização de recursos individuais, a interação doente/aluno e o contacto direto com os profissionais da saúde.

Assim, o EC tem por finalidade desenvolver competências experimentais e práticas para intervir junto do indivíduo, da família, dos grupos e comunidades, promover um processo de desenvolvimento pessoal e profissional centrado na autoaprendizagem, autorresponsabilização e pensamento reflexivo em Enfermagem, servir de instrumento orientador das atividades a

desenvolver visando o sucesso na realização das atividades propostas e a organização das mesmas; possibilitar o desenvolvimento de capacidades e competências melhorando a comunicação, favorecendo o trabalho em equipa e uma melhor integração na vida futura como profissionais, visando a qualidade crescente dos cuidados de enfermagem.

O EC sendo uma atividade de consolidação de conhecimentos e aptidões expõe determinados objetivos a atingir, tais como (Escola Superior de Saúde, 2021):

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

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

- Atuar com responsabilidade, assumindo os seus atos e respeitando os princípios éticos, morais e deontológicos;

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

- 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;

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

Ao longo deste relatório é seguida uma sequência baseada na reflexão individual acerca da forma como decorreu este processo de aprendizagem, bem como uma análise das atividades desenvolvidas ao longo do mesmo. O relatório constitui-se como um importante elemento formativo, uma vez que facilita a autoavaliação, a tomada de consciência das dificuldades, bem como a fundamentação, quer das intervenções efetuadas, quer das capacidades desenvolvidas. A metodologia utilizada na elaboração deste relatório assenta-se nos princípios básicos apresentados Guia de Funcionamento da Unidade Curricular (GFUC), seguindo o método descritivo/reflexivo.

A estrutura deste relatório está dividida, pela presente introdução, pelo desenvolvimento, no qual são apresentados os objetivos a cumprir neste Ensino Clínico, a análise crítica da minha prestação em tudo o que realizei para cumprir os objetivos delineados no GFUC e pela conclusão.

No primeiro e segundo capítulos do relatório vão ser descritas as atividades que desenvolvi ao longo do Ensino Clínico, dando resposta aos objetivos delineados no projeto, analisando o meu desempenho, de forma a dar uma imagem global de todo o esforço e empenho executado para a concretização dos objetivos. Para além da descrição das atividades desenvolvidas, será realizada a respetiva avaliação, análise crítica e reflexiva de cada um dos objetivos contribuindo para a sua avaliação.

Na conclusão está o resumo de como este percurso foi importante para a minha valorização pessoal e profissional.

Os objetivos foram todos atingidos, de uma maneira geral, devido à colaboração e apoio prestado por todos os profissionais de saúde da USF de Mangualde e do serviço de Cirurgia no HSM da Guarda.

1. CAPÍTULO 1 – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (USF DE MANGUALDE)

Identificar a estrutura física, orgânica e funcional da Unidade de Saúde Familiar de Mangualde enquanto integrado no Sistema Nacional de Saúde identificando os recursos existentes na área geodemografia da unidade de saúde e sua articulação.

A Unidade de Saúde Familiar (USF) de Mangualde iniciou a sua atividade no dia 24 de Novembro de 2016, garante resposta assistencial a cerca de 9.906 utentes. Esta Unidade está integrada no Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Dão Lafões, correspondendo ao Modelo A.

Uma USF de Modelo A: é um modelo onde os profissionais de saúde que a integram são médicos, enfermeiros e administrativos, fazem gestão do tipo horizontal, ou seja, não existem hierarquias entre os profissionais. O método utilizado na USF é o método por tarefa, que consiste este método consiste num modo de organização dos cuidados em que a globalidade do trabalho é dividida em tarefas, ou seja, cada enfermeiro é responsabilizado pela concretização de parte dessas tarefas, que estão previamente definidas e padronizadas quanto à sua sequência e execução.

Quero ainda abordar a definição de liderança democrática, sendo a liderança uma competência fundamental, tornando o enfermeiro de influenciar a sua equipa. Dentro dos vários tipos (autocrítico, liberal ou democrático) nesta instituição rege o estilo de liderança democrático, visto que, a enfermeira chefe envolvia a equipa nas demais temáticas, participando na tomada de decisões. Relativamente à opinião de toda equipa, todos se demonstravam satisfeitos com este tipo de estilo de liderança.

Esta USF é coordenada pela médica Martina Rocha e reúne uma equipa multidisciplinar constituída por seis médicos, seis enfermeiros e cinco assistentes técnicos, perfazendo no total dezassete profissionais. Esta conta com uma equipa disponível para prestar cuidados de saúde personalizados e de excelência à população que abrange.

A USF possui: gabinetes médicos, gabinetes de enfermagem, sala de vacinas e sala de tratamentos.

O método de trabalho adotado nesta unidade na área de enfermagem é o de enfermeiro de família. De acordo com o artigo 2.º, do Decreto-Lei n.º 118/2014, de 5 de agosto, o

enfermeiro de família é definido como “*o profissional de enfermagem que, integrado na equipa multiprofissional de saúde, assume a responsabilidade pela prestação de cuidados de enfermagem globais a famílias, em todas as fases da vida e em todos os contextos da comunidade*” (DRE, 2014).

Os registos de enfermagem são realizados em suporte informático, recorrendo ao programa SClínico, com linguagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE).

A Missão da USF de Mangualde é prestar cuidados de saúde humanizados, de qualidade e eficientes, tendo em conta a visão holística do utente.

A Unidade de Saúde Familiar de Mangualde tem como visão ser uma USF de referência na criação de valor em saúde para os utentes inscritos na mesma, na satisfação dos utentes e dos profissionais de saúde e na criação de um espaço humanizado de partilha e formação contínua.

Quanto à área de influência, o concelho de Mangualde situa-se na região Centro de Portugal, pertence ao Distrito de Viseu, localiza-se aproximadamente a 15km da sede do distrito de Viseu. Dispõe de uma superfície de 219km², possui uma população residente de 19.880 habitantes e abrange um total de 12 freguesias.

O horário de funcionamento da USF de Mangualde é das 8 horas até às 22 horas, com uma hora de pausa para almoço, existindo um período denominado de ADR (Assistência ao Doente Respiratório) em que o horário de funcionamento se alarga, ou seja, ocorre das 20 horas às 22 horas. Esta unidade encontra-se encerrada aos domingos e feriados.

Em relação à população abrangida a USF de Mangualde tem um total de 9.906 utentes distribuídos por seis médicos e seis enfermeiros que trabalham em conjunto.

A Pirâmide de Utentes Inscritos é uma pirâmide com base retraída e o topo alargado, ou seja, reflete que existe uma população envelhecida.

É importante referir que, segundo o protocolado pela Ordem dos Enfermeiros em 2014, a dotação segura do número de enfermeiros, necessários em cada USF, deve ser de um Enfermeiro para cada 1.550 utentes ou de Enfermeiro para cada 350 famílias, para desta forma garantir a qualidade e segurança na prestação de cuidados. Tal não se sucede na USF de

Mangualde, sendo cada enfermeiro responsável por um número maior de utentes. (Ordem dos Enfermeiros, 2014).

Para além disso, os profissionais de saúde desta equipa, devido a pandemia que vivemos atualmente, realizam semanalmente mais horas do que era suposto num horário de um enfermeiro, o que se tem vindo a refletir num cansaço psicológico e físico dos mesmos.

No que diz respeito à dinâmica e funcionamento da USF, existem consultas programadas: Consulta Programada de Medicina Geral e Familiar e Consulta de Programas de Saúde de Grupos Vulneráveis estando incluídos nesta o Programa da Saúde da Mulher: Planeamento Familiar, Rastreio do Colo do Útero, o Programa de Saúde Materna, o Programa de Saúde Infantil e Juvenil. Ainda dentro das Consultas programadas existe a Consulta de Programas de Saúde dos Grupos de Risco sendo estas as consultas do Programa da Diabetes, do Programa de Hipertensão Arterial (HTA). Estas consultas estão inseridas nos Programas de Saúde do Sistema Nacional de Saúde. A USF também presta contactos indiretos com os utentes, possui a Consulta Aberta, realiza a Visita Domiciliária e dentro dos Cuidados de Enfermagem abrange a Vacinação de todos os grupos etários bem como Medidas Terapêuticas.

Cada utente/família possui um médico de família e um enfermeiro de família que trabalham em conjunto para assegurar o acompanhamento e monitorização da saúde do utente/família.

As visitas domiciliárias são sempre realizadas por dois enfermeiros que prestam Cuidados de Enfermagem aos utentes que têm dificuldade de se deslocar à USF.

OBJETIVO I - Participar na prestação de cuidados de enfermagem ao utente em todo o ciclo vital, aplicando a metodologia científica de enfermagem

Segundo a Ordem dos Enfermeiros o Enfermeiro de Cuidados Gerais tem que apresentar a competência de (ANEXO A) “*agir de forma fundamentada, mobilizando e aplicando os seus conhecimentos e técnicas adequadas, procurando realizar as melhores práticas assentes em resultados de investigação e outras evidências*” (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág.13).

Posto isto, o Enfermeiro de Cuidados Gerais aplica os seus conhecimentos e as suas técnicas mais adequadas, na prática de Enfermagem, incorporando, na prática, os resultados da investigação válidos e relevantes, assim como outras evidências. (Ordem dos Enfermeiros, 2011)

Antes da consulta médica os utentes passam pelo gabinete de enfermagem onde é feita a consulta de enfermagem (CE). Durante esta consulta o Enfermeiro deve avaliar tudo o que está proposto, nos Programas de Saúde do SNS, retirar dúvidas que possam surgir ao utente e fazer ensinamentos pertinentes se necessário. Este momento de Consulta de Enfermagem é fulcral visto que é onde o enfermeiro e o utente estabelecem uma relação de proximidade.

Desde o início do EC que todos os elementos integrantes da USF de Mangualde disponibilizaram-se para esclarecer dúvidas que surgissem e mostraram-se sempre acessíveis. Ao longo deste Ensino Clínico de Integração à Vida Profissional, considero que adquiri mais destreza no programa de registos de enfermagem SClinico.

Tive também oportunidade de contactar com o programa Siima Rastreios com o qual ainda tinha contactado poucas vezes, apesar desta situação superei todas as dificuldades e de momento sinto-me confiante em lidar com este programa. Também tive oportunidade de lidar muitas vezes com o programa TAOnet que se utiliza para o controlo dos utentes Hipo coagulados. No início sentia alguma dificuldade por nunca ter lidado com o programa, mas ao longo do decorrer do EC adquiri as competências para trabalhar nele, conhecendo todas as suas funcionalidades, neste momento estou apta para usá-lo de forma independente. Tive também oportunidade de usar o SClinico Central que era utilizado na vacinação Covid19.

Relativamente à variedade de procedimentos, esta foi muito ampla, pois tive a oportunidade de realizar variados procedimentos, os quais já tinha realizado ao longo do meu percurso enquanto estudante de Enfermagem em Ensino Clínico. Relativamente aos procedimentos entre eles fiz a realização de tratamento de todos os tipos de feridas. Ainda no contexto das feridas tive a oportunidade de remover agrafos e pontos de suturas.

Administrei injetáveis por via intramuscular, nomeadamente o tiocolquicosido (Relmus) e o diclofenac (Voltaren), sendo estes os mais frequentes.

No entanto existiu um procedimento que nunca tinha realizado: heparinização de um cateter, apesar de saber o procedimento nunca o tinha realizado e reconheço que foi uma mais-valia para a minha aprendizagem.

Apesar de já ter realizado a maioria destes procedimentos em Ensinos Clínicos anteriores, foram oportunidades essenciais para aperfeiçoar técnicas, lembrar e atualizar conhecimentos.

A relação de trabalho desta equipa que integra esta USF permitiu-me compreender a necessidade e importância do trabalho de equipa multidisciplinar, o qual permite a consecução de atividades responsáveis e coerentes no seio da comunidade. É importante salientar que desenvolvi todas as atividades que foram planeadas no projeto de Ensino Clínico. Inicialmente, existiram algumas dificuldades, de entre as quais se destacam, dúvidas relativamente à localização do material e organização (métodos, rotinas, protocolos, entre outros) do respetivo espaço. Estas dificuldades iniciais foram facilmente ultrapassadas, com a ajuda da minha enfermeira orientadora.

No decorrer deste Ensino Clínico tive oportunidade de assistir e colaborar em Consultas de Saúde Infantil e Juvenil, Saúde Materna, Planeamento Familiar, Consulta de HTA, Consulta de Diabetes, e visitas domiciliárias. As Consultas de Saúde Infantil e Juvenil destinam-se à vigilância de saúde da criança em que se avaliam parâmetros vitais específicos para avaliar o desenvolvimento físico da mesma nas várias etapas do crescimento.

Devido à situação atual da Pandemia de Covid19 não se realizavam algumas consultas e como estratégia a minimizar as consequências desta pandemia adotou-se a realização de teleconsultas.

São também efetuados ensinos aos pais sobre alimentação, prevenção de acidentes, vacinação e outros aspetos relacionados com a promoção da saúde da criança. A primeira consulta deve ser feita o mais cedo possível, não devendo ultrapassar o primeiro mês de vida. Na 1ª semana de vida o bebé (do 3º ao 6º dia), deve fazer-se o teste de rastreio às Doenças Metabólicas (teste do pezinho). Posteriormente, existem consultas ao primeiro mês, ao segundo, ao quarto, ao sexto, ao nono, ao ano, aos quinze meses e dezoito meses. A partir dessa idade passa a ter consultas aos dois, três e aos quatro anos. O exame global de saúde deve realizar-se

entre os cinco ou seis anos e mais tarde entre os dez-treze anos, ainda existindo uma consulta aos quinze e aos dezoito anos. No entanto devido à situação atual da Pandemia de Covid19 não se realizavam consultas a partir dos 10 anos. Apesar disto realizava-se a vacinação destas crianças conforme o Plano Nacional de Vacinação (ANEXO B). Ao longo destas consultas fui aprofundando os meus conhecimentos sobre o tema, colaborei ativamente com a enfermeira na avaliação do perímetro cefálico, da altura e peso corporal e executei os respetivos registos no programa informático.

Nas consultas de Saúde Materna existe acompanhamento da grávida durante a gravidez, mas também ensinamentos para o parto, puerpério e avaliação das condições vitalidade do próprio feto. São realizados ensinamentos oportunos sobre algumas regras de alimentação saudável, exercício, cuidados com o corpo, posturas e hábitos a evitar, preparação para o aleitamento materno e outros aspetos da maternidade. Nas consultas de Enfermagem de Saúde Materna é fornecido às grávidas o Boletim de Saúde da Grávida (documento que é fundamental para a correta orientação e vigilância da saúde materno-fetal que nos permite prever um recém-nascido saudável e pretende também ser um documento de articulação entre instituições, ou seja é o veículo da informação da grávida), na consulta é avaliado o desenvolvimento ponderal (peso), os sinais vitais (tensão arterial), o perímetro abdominal, é feito um teste de urina (*Combur Teste*) para verificar a inexistência de infeção, despitte de proteínas, sangue e glicose ou outros problemas que possam surgir.

A consulta de Planeamento Familiar destina-se a apoiar e informar os casais para que estes possam planear uma gravidez no momento mais apropriado, proporcionando-lhes a possibilidade de viverem a sua sexualidade de forma saudável e sem riscos.

Existe um acompanhamento da mulher, realizando-se citologias, ensinamento para realização do autoexame da mama para que seja a própria a realizá-lo, e também despitte de outros eventuais problemas. Nas consultas de Planeamento Familiar em que participei forneci alguns preservativos e pílulas fiz o registo no programa informático SClínico e monitorizei a tensão arterial e o peso corporal.

A Hipertensão Arterial é um reconhecido fator de risco de onde derivam doenças cardiovasculares, neurológicas e renais. A correta orientação terapêutica (farmacológica e não farmacológica como a alimentação e exercício), continuação do controlo da tensão arterial ao longo do percurso do utente, são prioridades de intervenção dos serviços prestadores de cuidados de saúde, desta forma, a consulta de enfermagem assume particular importância.

Nas consultas da Diabetes faz-se a monitorização da tensão arterial, frequência cardíaca com um esfigmomanómetro digital, avaliação do peso corporal, perímetro abdominal, glicémia capilar e vigilância dos pés, onde muitas vezes se procedia ao teste do monofilamento. Todos os dados eram registados no programa informático (SCLínico) e também era feito um aconselhamento alimentar e benefícios da prática de exercício físico e cuidados a ter com o Pé Diabético.

Na minha perspetiva as Consultas de Enfermagem dão um grande contributo e apoio aos utentes pois estes podem dirigir-se quando necessitam à sua Unidade de Saúde Familiar.

O Programa Nacional de Vacinação é um programa universal, gratuito e acessível a todas as pessoas residentes em Portugal. Assegurar o cumprimento do PNV por parte de toda a comunidade, é sem dúvida o ideal, contudo, é uma tarefa árdua, que exige um esforço acrescido por parte dos profissionais de enfermagem. Nesta USF as vacinas são administradas na sala de enfermagem onde existe todo o material de vacinação e um frigorífico que contem as vacinas. Ao longo deste Ensino Clínico, tive a oportunidade de consultar o programa eVacinas para aceder de forma rápida e simples ao registo vacinal dos utentes.

Faz se a consulta no eVacinas das vacinas que se encontram em dia e/ou atraso dos utentes. Há que salientar que as vacinas que administrei foram todas as que estão incluídas no Plano Nacional de Vacinação e também algumas que não estão incluídas como a vacina Rotavírus.

Uma das grandes oportunidades que se destacou neste Ensino Clínico foi participar na campanha de vacinação Covid19. Tive a oportunidade de fazer a preparação de vacinas, neste caso a vacina Cominarty (Pfizer), de administrar a vacina Cominarty, Moderna e Astrazeneca e também de registar no programa eVacinas a vacinação Covid19.

As visitas domiciliárias são uma forma diferente de intervenção e prestação dos cuidados de enfermagem junto das famílias. Resultam de uma planificação prévia, desenvolvida pelos Profissionais de Saúde que integram a equipa multidisciplinar, têm como objetivo proporcionar cuidados de saúde, onde se incluem a promoção, proteção, tratamento e reabilitação, havendo responsabilização do utente e da família, em colaboração com os profissionais de saúde.

Através da visita domiciliária também são avaliadas as condições ambientais e habitacionais em que vive o indivíduo/família, visando, entre outros aspetos, a aplicação de medidas de controlo nas doenças transmissíveis ou parasitárias e, principalmente, no ensino de

cuidados de saúde. Nas visitas domiciliárias que realizei com a enfermeira preparei sempre com antecedência o material que era necessário para a realização da mesma, colocando o material necessário numa mala destinada para esses fins, e também sacos brancos para posteriormente fazer a eliminação dos resíduos.

Ao longo destas semanas de EC tive oportunidade de cooperar com a Equipa de Saúde na gestão dos recursos materiais disponíveis. As atividades realizadas passaram por verificar as faltas de material nas salas de enfermagem, reposição de materiais e stocks e utilização do material de forma racional, evitando desperdícios bem como a manutenção do material arrumado em locais, onde seja identificado por todos os elementos da equipa multidisciplinar.

Para além disso quero referir que a nível de disponibilidade do material, a equipa deparava-se com algumas dificuldades por exemplo na carência de EPI, bem como luvas para realização de tratamento de feridas.

Ao longo deste Ensino Clínico, aperfeiçoei e ampliei técnicas e conhecimentos de forma a conseguir prestar os cuidados de enfermagem individualizados, utilizando a metodologia mais adequada de uma forma rápida e eficiente, desenvolvendo também a destreza através das observações que fui realizando.

Quero ainda destacar o papel importante que os cuidados primários desempenham no sentido de promover a saúde e prevenção da doença, pois, quanto melhores forem os cuidados prestados por parte destas unidades os utentes não irão recorrer tanto aos cuidados diferenciados.

Este objetivo foi atingido com sucesso, visto que desenvolvi todas as atividades planeadas e executei todos os procedimentos técnicos com eficácia. Neste Ensino Clínico relembrei conhecimentos anteriores e executei uma prestação de cuidados de enfermagem pela minha parte de uma forma autónoma e eficiente.

OBJETIVO II - Contribuir para a promoção da saúde dos utentes e comunidade, reconhecendo o potencial da educação para a saúde nas intervenções de enfermagem;

Neste âmbito os enfermeiros de cuidados gerais devem possuir a competência de contribuir para a promoção de Saúde, ou seja;

“o enfermeiro mobiliza os seus conhecimentos técnico-científicos na definição de diagnósticos de situação, no estabelecimento de planos de ação atendendo às políticas de saúde e sociais, bem como os recursos disponíveis no contexto em que está inserido. O enfermeiro no âmbito da educação para a saúde, dota os cidadãos de conhecimentos, capacidades, atitudes e valores que os ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas ao seu projeto de saúde” (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág.15).

Neste Ensino Clínico utilizei todos os conhecimentos adquiridos ao longo do curso de Enfermagem para a promoção de saúde dos utentes, realizei isto através da formação de um plano de atuação para cada indivíduo, ou seja, os cuidados personalizados desempenham um papel de extrema importância na promoção da saúde.

No decorrer do Ensino Clínico existiu sempre a procura de esclarecimento de dúvidas que iam surgindo no decurso dos procedimentos de enfermagem junto da enfermeira orientadora, uma vez que se encontrava sempre disponíveis para qualquer tipo de esclarecimento.

No início senti alguma dificuldade nos ensinamentos que se devem realizar em consultas de Saúde Infantil pois consoante a idade do utente alguns parâmetros alteravam-se, ou seja os ensinamentos também eram muito diferentes, sendo que nesta parte do ciclo vital, existem muitas mudanças, a nível psicológico, emocional e corporal. No entanto no fim do Ensino Clínico fiquei apta para realizar este tipo de ensinamentos e sinto-me confiante ao fazê-lo.

Senti que consegui, no geral, fazer ensinamentos oportunos ao utente, envolvendo-o na tomada de decisão com vista a melhorar a sua qualidade de vida e a sua autonomia, criando assim uma relação de entreajuda comigo.

Neste Ensino Clínico desenvolvi mais a comunicação com o utente que era dos meus pontos mais fracos. Agora não apresento qualquer dificuldade na comunicação e consigo até estabelecer uma relação de empatia com a maioria dos utentes. A comunicação torna-se uma ferramenta muito eficaz para que o utente nos compreenda aquando dos ensinamentos, visto que, têm uma relação de confiança em nós “enfermeiros”.

Em relação a este objetivo específico, todas as atividades e objetivos foram cumpridos e, por isso, este objetivo ficou concluído.

OBJETIVO III - Estabelecer um bom relacionamento de trabalho com os colegas e com toda a equipa multidisciplinar;

Uma das competências de um Enfermeiro de Cuidados Gerais é promover cuidados de saúde interprofissionais, ou seja:

“o enfermeiro assume o seu papel de interlocutor privilegiado da equipa pluriprofissional estando no centro dos cuidados com o cliente/cuidadores, com estratégias de articulação assentes numa comunicação eficaz e que permitem a elaboração e execução de planos de cuidados nos quais participa de forma contínua e sistemática, promovendo cuidados de saúde interprofissionais” (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág. 20).

Durante este Ensino Clínico sempre existiu um clima de ajuda e empatia entre todos os elementos da equipa multidisciplinar, trabalhavam em conjunto para que a prestação de cuidados ao utente fosse a mais correta.

Qualquer dúvida que surgia da minha parte antes de efetuar qualquer procedimento ou após, esclarecia com a enfermeira que sempre se mostrou disponível para me explicar as questões que coloquei. Realizei também algumas pesquisas complementares que contribuíram para a atualização e aquisição de novos conhecimentos sobre vários temas.

Um dos fatores que me levaram a atingir este objetivo foi o facto da enfermeira, logo desde o primeiro dia, permitir que eu colaborasse em todas as atividades, o que me permitiu ganhar destreza e independência nas atividades que foram surgindo.

Todas as atividades realizadas no âmbito dos cuidados de saúde primários contribuem para um melhor nível de saúde e qualidade de vida do indivíduo, da família e da comunidade que provém de uma boa relação entre os profissionais de saúde que se encontram em sintonia. Também a equipa multidisciplinar deve utilizar a perspetiva holística tendo em vista o individuo como um todo e não apenas a sua doença, tendo em conta a empatia e confiança que têm de transmitir ao utente.

Ao longo deste Ensino Clínico consegui perceber o que é trabalhar em equipa e qual a sua importância, pois permite que a equipa atue de uma forma correta com vista a que o utente não seja prejudicado no que diz respeito aos cuidados de saúde.

No entanto existem também estratégias para melhorar a comunicação, como por exemplo a comunicação frente a frente, que vai permitir que os profissionais de saúde melhorem

as suas capacidades de comunicação. O facto de os profissionais de saúde se respeitarem um ao outro, irá melhorar as relações entre os mesmos (Brás e Ferreira, 2016: pág. 573).

Na prática de Enfermagem, o trabalho em equipa é fundamental, bem como da comunicação, do respeito e das relações que se estabelecem com os utentes.

Em relação a este objetivo específico, todas as atividades e objetivos foram cumpridos e, por isso, este objetivo ficou concluído.

OBJETIVO IV - Atuar com responsabilidade, assumindo os seus atos e respeitando os princípios éticos, morais e deontológicos;

Segundo a Ordem dos Enfermeiros faz parte das competências do enfermeiro de cuidados gerais no domínio da responsabilidade profissional, ética e legal o “*desenvolvimento de uma prática profissional com responsabilidade e também exercer a sua prática profissional de acordo com os quadros ético, deontológico e jurídico*” (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág.9).

Durante este Ensino Clínico adquiri conhecimentos e competências que me permitiram identificar as necessidades afetadas do utente, podendo prestar melhores cuidados e podendo avaliar a evolução do mesmo na próxima oportunidade de contacto adquirindo mais destreza na preparação e administração de terapêuticas. Por todos os aspetos referidos anteriormente considero que este objetivo foi alcançado com sucesso pois efetuei todas as atividades planeadas atuando sempre de forma a proporcionar apoio e educação no desenvolvimento do individuo, implementando cuidados planeados para atingir resultados esperados e praticando enfermagem de forma a respeitar sempre os limites de uma relação profissional com o utente.

Em todas as atividades tive respeito pelo utente: respeito pela sua privacidade, pelos seus direitos e pelos seus valores e crenças. Tive também atenção ao consentimento informado e demostrei sempre sigilo profissional.

Em relação a este objetivo específico, todas as atividades e objetivos foram cumpridos e, por isso, este objetivo ficou concluído.

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;

Segundo a Ordem dos Enfermeiros, uma das competências de um Enfermeiro de Cuidados Geral é desenvolver processos de formação contínua, ou seja, o enfermeiro *“adota uma atitude reflexiva sobre as suas práticas, identificando áreas de maior necessidade de formação, procurando manter-se na vanguarda da qualidade dos cuidados num aperfeiçoamento contínuo das suas práticas”*.

Segundo os Padrões de Qualidade definidos pela Ordem dos Enfermeiros (ANEXO C) o *“processo da tomada de decisão em enfermagem e na fase de implementação das intervenções, o enfermeiro incorpora os resultados da investigação na sua prática”* (Ordem dos Enfermeiros, 2012: pág.12).

Posto isto, o Enfermeiro de Cuidados Gerais deve promover o desenvolvimento das suas competências e capacidades através de uma reflexão crítica para que exista uma melhoria dos cuidados de saúde prestados, valorizando também a investigação.

Ao longo do EC desenvolvi e aprofundei competências com a finalidade de prestar cuidados ao indivíduo, família e comunidade de forma mais correta e assertiva. Para haver um desenvolvimento das minhas capacidades e competências tive que realizar pesquisas em bases de dados científicas e fidedignas.

Realizei a reflexão sobre a prática de forma contínua, de acordo com a construção de competências e de desenvolvimento profissional, o que contribuiu para a tomada de decisão ética essencial à melhoria e qualidade dos cuidados prestados ao utente.

A investigação científica é fundamental para a prática de enfermagem, temos sempre a necessidade de nos mantermos atualizados na nossa prática para que possamos desenvolver cada vez mais as nossas capacidades e competências enquanto enfermeiros de cuidados gerais.

Através da avaliação reflexiva crítica do trabalho que realizei ao longo do EC, com o tempo fui aperfeiçoando a forma de como abordava o utente, ou seja, depois da interação com o utente eu refletia no que tinha transmitido à pessoa, refletia se tinha passado a mensagem corretamente e da forma de como me exprimi, tentava sempre fazer a autocrítica para que numa próxima vez que esteja em contacto com o utente possa melhorar alguns aspetos que antes não tinha conseguido. Ao fazer esta autoanálise crítica melhorei a forma de como prestei os

cuidados de enfermagem ao utente, o que se reflete numa melhoria dos cuidados de saúde prestados ao mesmo.

Em relação a este objetivo específico, todas as atividades e objetivos foram cumpridos e, por isso, este objetivo ficou concluído.

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

Durante este Ensino Clínico elaborei em conjunto com a minha colega e com ajuda da enfermeira orientadora, dois panfletos relativos aos Cuidados a ter com o Sol (ANEXO D) e o Enxoval (ANEXO E). Para realizar estes panfletos usei a investigação científica, ou seja, os panfletos são baseados numa investigação em bases de dados fidedignas e científicas dando-lhe um carácter científico. Estes panfletos são promotores de aprendizagem quer para os utentes/família quer para a comunidade. Assim com a realização destas atividades tentei alcançar como futura enfermeira e enquanto estudante, a competência do enfermeiro de cuidados gerais: *“Participa nas iniciativas de promoção da saúde e prevenção da doença, contribuindo para a sua avaliação”* (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág.15).

Em relação a este objetivo específico, todas as atividades e objetivos foram cumpridos e, por isso, este objetivo ficou concluído.

O Capítulo que se segue é referente à segunda parte do meu Ensino Clínico que decorreu no serviço de Cirurgia do HSM.

2. CAPÍTULO 2 – CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (SERVIÇO DE CIRURGIA)

Identificar a estrutura física, orgânica e funcional do Serviço de Cirurgia do HSM integrado no Sistema Nacional de Saúde identificando os recursos existentes na área geodemografia da unidade de saúde e sua articulação

A Unidade Local de Saúde da Guarda presta cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados no distrito da Guarda. Entre as unidades que presta estes cuidados está o Hospital Sousa Martins que se localiza na Guarda, sendo assim o hospital principal.

A área de influência da ULSG corresponde aos concelhos de Almeida, Celorico da Beira, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia, Guarda, Manteigas, Meda, Pinhel, Sabugal, Seia, Trancoso e Vila Nova de Foz Côa.

No HSM existem diversos serviços para prestar cuidados a todos os utentes e entre esses está a Cirurgia, onde realizei o meu Ensino Clínico.

A USLG tem como missão a prestação integrada de cuidados de saúde primários, hospitalares, paliativos e de convalescença à população que faz parte da sua área de influência, tendo em vista o incremento dos níveis de saúde e de bem-estar (SNS, 2020).

A USLG assegura ainda as atividades de serviços operativos de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida, bem como atividades de investigação, formação e ensino (SNS, 2020).

Tem como valores o Humanismo, a Cooperação, a Ética e Deontologia Profissional, o Rigor e a Inovação.

No serviço de Cirurgia existem dois balcões, um deles abrange a cama 1 até à cama 18 e o outro da cama 19 até à 34. Os enfermeiros são distribuídos conforme é necessário. Existe também os Cuidados Intermédios na Cirurgia onde existem 4 camas e tem sempre um Enfermeiro presente.

Relativamente aos horários de enfermagem, o turno da manhã inicia às 8 horas, o turno da tarde inicia às 15:30 horas e o turno da noite às 23 horas, ao longo de todos os dias do ano, estando presentes no turno da manhã 6 enfermeiros, no turno da tarde 5 enfermeiros e no turno

da noite 4 enfermeiros. Neste momento não existem visitas, dado ao estado da Pandemia Covid-19.

O método de trabalho adotado no serviço de Cirurgia do Hospital Sousa Martins é o método individual, em que o enfermeiro toma as decisões sobre os cuidados prestados aos seus doentes distribuídos.

OBJETIVO I - Participar na prestação de cuidados de enfermagem ao utente em todo o ciclo vital, aplicando a metodologia científica de enfermagem;

Neste Ensino Clínico inicialmente, sentia-me um pouco apreensiva, visto que aquele espaço, bem como as pessoas, eram-me totalmente desconhecidas. Assim sendo, ações básicas como por exemplo encontrar o local de determinados materiais eram uma dificuldade. Todavia, no final deste EC sabia onde encontrar a maioria dos materiais utilizados, tarefas diárias mais habituais, entre outras normas. Também me fui integrando na equipa multidisciplinar.

Os diagnósticos mais frequentes dos doentes admitidos no serviço de Cirurgia do HSM são patologias como neoplasias, diverticulites, carcinomas, tumores, fistulas, entre outros. Neste serviço é feito o internamento de doentes que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos de diversas tipologias. Posto isto, por existir uma diversidade de patologias neste serviço, o estudante de enfermagem tem inúmeras oportunidades de aprendizagem sobre as mais variadas patologias, sendo que eu adquiri um maior leque de conhecimentos a nível de patologias do foro Cirúrgico.

Nesta parte do Ensino Clínico sinto-me mais autónoma na realização dos cuidados de enfermagem. Foram-me atribuídos doentes em todos os turnos, ficando encarregue destes, isto permitiu-me desenvolver o sentido de responsabilidade que vai ser muito útil quando começar a minha prática profissional.

Segundo Carvalho e Bachion,

“O Processo de Enfermagem envolve uma sequência de etapas específicas (obtenção de informações multidimensionais sobre o estado de saúde, identificação das condições que requerem intervenções de enfermagem, planeamento das intervenções necessárias, implementação e avaliação das ações), com a finalidade de prestar atendimento profissional ao utente, seja ele indivíduo, família ou comunidade, de forma a considerar suas singularidades e de modo ampliado.” (Carvalho e Bachion, 2009: pág. 1).

O processo de enfermagem constitui uma das competências de um enfermeiro de cuidados gerais é um instrumento essencial na prática de um enfermeiro, sendo necessário colocá-lo em prática de forma a realizar qualquer procedimento da forma mais correta possível.

Ao longo do ensino clínico tive a oportunidade de realizar todo o tipo de procedimentos que compete ao Enfermeiro de Cuidados Gerais. Nos Ensinos Clínicos anteriores existiu sempre algum procedimento que não tive oportunidade de realizar, mas neste EC tive a oportunidade

de realizar todo o tipo de procedimentos de forma autónoma (com supervisão) e também criei muitas oportunidades de aprendizagem para mim mesma.

Todos os cuidados que prestava ao doente tinham que ser registados no SClínico e como já tinha experiência nos Ensinos Clínicos anteriores, trabalhar neste programa foi uma tarefa fácil e contribui para o desenvolvimento da minha autonomia para fazer registos de Enfermagem coerentes e corretos enquanto aluna de Enfermagem que está no seu percurso final. Utilizei também o programa Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia (GHAF), onde registava a terapêutica dos doentes que me foram atribuídos.

A prestação de cuidados de enfermagem no âmbito da Cirurgia permitiu-me a consciencialização do meu desempenho, da minha responsabilidade e das minhas competências neste contexto em particular.

Futuramente, darei sempre prioridade aos sentimentos dos doentes, tentando apoiá-los o melhor que puder. No fim o que prevalece é o respeito pela dignidade da pessoa. Em contexto de cuidados de Enfermagem vou valorizar a necessidade de comunicar com o doente investindo sempre na relação entre enfermeiro e doente, visto que é uma parte onde podemos falhar facilmente, mas que é tão crucial para o bem-estar do doente.

Para a concretização deste objetivo foi necessário rever alguns conceitos nomeadamente sobre intervenções cirúrgicas, visto que, é muito minucioso, sendo também necessário realizar pesquisas de forma a esclarecer algumas dúvidas.

Existiu a oportunidade de realizar procedimentos que nunca tinha feito como foi o caso da preparação de uma bolsa de nutrição parentérica. Rapidamente tornou-se mais fácil a sua preparação, visto que tive oportunidades de realizar este procedimento várias vezes.

É importante realçar que ao longo do EC realizei avaliações do Rico de Queda (Morse) (ANEXO F), do Risco de Úlcera de Pressão (Branden) (ANEXO G) e também utilizei a Escala Numérica de Dor (ANEXO H) para classificar a dor que os doentes apresentavam. Através destas avaliações melhorei os cuidados de enfermagem prestados, tendo em conta a visão holística do doente, prevenindo assim complicações ao longo do Internamento.

Tive muitas oportunidades de puncionar, o que me permitiu desenvolver a minha confiança na realização destes procedimentos.

Todos os procedimentos que realizei estavam de acordo com o Manual de Normas de Enfermagem- Procedimentos Técnicos, e posso afirmar que este objetivo foi completo na sua totalidade.

OBJETIVO II- Contribuir para a promoção da saúde dos utentes e comunidade, reconhecendo o potencial da educação para a saúde nas intervenções de enfermagem;

De uma maneira geral senti que consegui fazer ensinamentos oportunos ao doente, envolvendo-os na sua própria saúde e autocuidado.

O meu enfoque na comunicação com o doente tornou-se o aspeto mais valioso para o meu desenvolvimento como futura profissional de saúde.

Nas minhas intervenções de Enfermagem por vezes era questionada pelos doentes sobre os procedimentos que estava a realizar, tentei sempre esclarecer dúvidas o que permitiu ao doente adquirir confiança em mim, isso contribuiu para estabelecer uma relação de confiança com o doente.

Identifiquei algumas problemáticas complexas de saúde nos doentes no serviço de Cirurgia como por exemplo: Dificuldade de o doente ostomizado lidar com a sua nova realidade, ou seja, para alguns doentes era difícil aceitar o facto de agora terem que se habituar a um novo conceito de imagem corporal e também havia dificuldade em aprender os cuidados a ter com a colostomia (ANEXO I) (como manter o estoma limpo, fazer o esvaziamento do saco, entre outros).

Deste modo procurei sempre ajudar o doente a sentir-se bem consigo próprio, aceitando a sua imagem. Quando os doentes apresentavam dúvidas eu tentei sempre ser o mais esclarecedora possível, tendo o cuidado de explicar o procedimento, respeitando o seu tempo de aprendizagem, visto que cada doente tem ritmos de aprendizagem diferentes.

No início tive alguma dificuldade ao fazer ensinamentos oportunos ao doente, envolvendo-os na tomada de decisão com vista a melhorar a sua qualidade de vida e a sua autonomia, mas com o decorrer do Ensino Clínico e ajuda da enfermeira orientadora sinto-me mais confiante e autónoma em transmitir esses ensinamentos ao utente.

Neste âmbito os enfermeiros de cuidados gerais devem possuir a competência de “*Contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem*”, para atingir esta competência contribuiu muito a consciencialização das capacidades adquiridas ao longo do período de EC (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág. 23).

Segundo a Ordem dos Enfermeiros, os enfermeiros são elementos indispensáveis face à promoção da saúde, ou seja, fazem a identificação da situação de saúde da população e dos

recursos do cliente / família e comunidade, criam o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis; contribuem para a promoção do potencial de saúde do cliente através da otimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento e também através do fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo utente (Ordem dos Enfermeiros, 2012).

A prevenção de doenças implica a realização sistemática e continuada de atividades de promoção da saúde por parte do enfermeiro ao longo do ciclo vital do utente. A Enfermagem, assim tem um papel ímpar na implementação do paradigma emergente face aos cuidados de saúde prestados ao doente (Cunha, Santos, Venâncio, Almeida, Martins e Santos, 2014: pág. 176).

Em relação a este objetivo relativo à promoção de saúde ficou concluído.

OBJETIVO III - Atuar com responsabilidade, assumindo os seus atos e respeitando os princípios éticos, morais e deontológicos;

Uma das competências atribuídas a um enfermeiro de cuidados gerais é “*Desenvolver uma prática profissional com responsabilidade*”, assim é imprescindível os conhecimentos e a prática adquirida no desempenho dos cuidados de enfermagem (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág. 9).

Foram várias as oportunidades que contribuíram para o desenvolvimento da minha autoaprendizagem sobre as quais se salienta a constante prática reflexiva e pesquisa realizada em bases de dados científicas e fidedignas ao longo deste EC.

Contribuiu para o enriquecimento da minha autoaprendizagem e autorresponsabilização, reconhecimento das minhas capacidades, identificação da minha motivação e a mobilização dos meus recursos pessoais no sentido de me gerir na minha prática clínica e orientar a minha intervenção em prol de prestar cuidados de enfermagem especializados mais eficazes ao doente.

Neste EC fui crescendo no que se refere ao conhecimento e consciência de mim mesma enquanto pessoa e quase profissional de saúde, contribuindo para uma prática mais especializada na prestação de cuidados de saúde. Para além disso, enquanto aluna de enfermagem e futura profissional, prestei cuidados individualizados, holísticos e culturalmente corretos.

Contudo, ao logo deste EC fui aprendendo (através da observação, da transmissão de conhecimentos e ou de pesquisas realizadas) técnicas que facilitavam a minha prática.

Tendo em consideração o Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE), o enfermeiro é o profissional com competências científicas, técnicas e humanas para a prestação de cuidados à pessoa, família e comunidade.

Deste modo, procurei resolver a complexidade das diversas problemáticas de saúde destes doentes de forma holística, tendo em conta a situação e contexto em que estas se enquadravam. Por outro lado, os conhecimentos adquiridos ao longo dos quatro anos de formação foram sem dúvida uma mais-valia para identificar e solucionar estas problemáticas.

Assim, não só valorizei os conhecimentos científicos e técnicos, mas também os humanos, como por exemplo na área da Ética e bioética, uma vez que respeitei sempre os profissionais que me acompanhavam e o doente.

Procurei ainda salvaguardar a privacidade destes doentes, não só ao correr a cortina sempre que necessário, mas ainda no que respeita à não transmissão de informações dos doentes a pessoas alheias ao serviço. Por outro lado, o facto de conceder a autodeterminação ao doente, transferindo o poder de tomada de decisão do profissional de saúde para o doente, ou seja, colocava em prática o princípio da autonomia. Tendo isso em conta e visto que avaliava sistematicamente os meus cuidados de enfermagem, permitiu-me aumentar a minha qualidade na prestação de cuidados à Pessoa, demonstrando responsabilidade profissional, ética e legal em todas as minhas ações e atitudes. Deste modo, tendo em conta o que citei julgo ter atingido o objetivo em questão, consolidando assim as competências no domínio da responsabilidade profissional, ética e legal à Pessoa.

Em relação a este objetivo de atuar com responsabilidade na atividade de Enfermagem foi concluído.

OBJETIVO IV - Estabelecer um bom relacionamento de trabalho com os colegas e com toda a equipa multidisciplinar;

No início deste EC este serviço era uma novidade para mim, mas apercebi-me da semelhança com o serviço de Ortopedia do HSM em termos de estrutura física. Assim existia pela minha parte o desconhecimento dos profissionais de saúde, das tarefas diárias habituais, dos materiais e equipamentos, dos métodos de trabalho de cada profissional, entre outros fatores fundamentais para um trabalho profissional eficiente.

A ajuda dos profissionais de saúde deste serviço foi indispensável, ao longo do deste EC, pois estes ajudaram-me no contacto com novas experiências e com a aprendizagem de novos saberes. Com essa ajuda as minhas intervenções tornaram-se mais fáceis e eficazes, possibilitando o enfoque nos cuidados de enfermagem de qualidade. Procurei sempre trabalhar em equipa, esclarecendo as minhas dúvidas.

É necessário que se tenha um bom espírito de equipa para que os cuidados sejam prestados com qualidade ao doente, sendo essencial existir uma boa relação entre a equipa multidisciplinar e ter capacidade de trabalhar em equipa devendo existir uma boa comunicação entre todos. Aqui está subjacente a competência que um enfermeiro de cuidados gerais deve possuir que é o de “*Estabelecer uma comunicação e relações interpessoais eficazes*” (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág.18).

Contudo não se pode ignorar a comunicação não verbal entre profissionais de saúde e também com o utente, pois para o profissional de enfermagem é de extrema importância interagir de todas as formas possíveis com o seu ambiente, considerando que a comunicação não verbal pode complementar a verbal.

Ao longo deste EC foi sempre imprescindível o trabalho em equipa e sempre existiu uma boa relação entre todos. Tenho que reconhecer a ajuda prestada por parte dos enfermeiros que integravam a equipa multidisciplinar prestada e pelos conselhos que me foram transmitindo sempre que eu necessitava. Também devo um especial reconhecimento à enfermeira orientadora que me ajudou em tudo o que necessitei, contribuindo para me tornar uma pessoa melhor e assim no futuro próximo espero vir a ser uma excelente profissional de saúde.

Para concluir este objetivo é imprescindível que os profissionais de saúde comuniquem e criem um bom ambiente no local de trabalho por um objetivo comum que é o bem-estar do doente, sendo que uma das competências de um enfermeiro de cuidados gerais é o de “*Promover um ambiente seguro*” (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág.19).

Em relação a este objetivo de criar um bom relacionamento com a equipa de Enfermagem foi bem-sucedido.

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;

No decorrer do Ensino Clínico houve sempre procura de esclarecimento de dúvidas que iam surgindo no decurso dos procedimentos de enfermagem junto da enfermeira orientadora, uma vez que se encontravam sempre disponíveis para qualquer tipo de esclarecimento.

Ao longo destas semanas notei uma evolução quer a nível profissional, quer a nível pessoal em que certas competências, que inicialmente, ainda estavam um pouco por desenvolver, no final do Ensino Clínico verifiquei que houve uma grande evolução no desenvolvimento dessas mesmas. Este EC permitiu-me não só colocar em prática, fundamentar e aprofundar todos os conhecimentos que possuía até à data como também me permitiu o desenvolvimento dos meus conhecimentos de uma forma mais profunda e a obtenção de outro tipo de competências quer com os profissionais de saúde quer com os doentes, pois, mesmo com os doentes, aprendemos imenso. Assim, este Ensino Clínico foi enriquecedor enquanto estudante e futura profissional.

Como contributo deste desenvolvimento, é de destacar o trabalho desempenhado pela enfermeira orientadora, pois, foi extremamente importante para a minha evolução. No decorrer deste estágio tive a oportunidade de realizar novas experiências e procedimentos.

A meu ver, algo que também contribuiu para o meu progresso neste EC, foi refletir sobre os cuidados prestados por mim. Este facto foi essencial uma vez que me permitiram refletir sobre o meu percurso, incluindo, dificuldades sentidas e pontos a melhorar, de forma a aprimorar esses aspetos e obter o sucesso, tendo encarado as críticas como sugestões construtivas, pontos a focar e a melhorar para que fosse melhorando a minha prestação e realizar cuidados de enfermagem de qualidade. Desta forma, desde o início que interiorizei que tinha de alcançar a seguinte competência do enfermeiro de cuidados gerais: “*Desenvolver uma prática profissional de responsabilidade*”. Desta forma sempre procurei atuar de forma responsável, honesta e acima de tudo, demonstrando carinho e dedicação à profissão (Ordem dos Enfermeiros, 2011: pág.11).

Neste Ensino Clínico desenvolvi muito a comunicação que era um dos pontos mais fracos desde o início da minha caminhada enquanto estudante de Enfermagem, sendo que agora não tenho nenhum problema na comunicação com o doente.

Para concluir, este objetivo é muito importante, visto que, é imprescindível que os enfermeiros desenvolvam as suas competências através da investigação, para assim poderem realizar cuidados de enfermagem atualizados.

Tendo em conta este objetivo específico posso concluir que foi finalizado e atingido.

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

Neste Ensino Clínico acabei por pôr em prática o trabalho que realizei no ano passado de Investigação em Enfermagem denominado “*Saúde Mental em estudantes universitários: recensão crítica*” que se verificou que a saúde mental é importante nos estudantes universitários de Enfermagem, e que isto também se poderá aplicar à prática de enfermagem.

A Saúde Mental é importante para a prática clínica, designadamente, na área de Enfermagem, nomeadamente a nível do desenvolvimento do estudo e conhecimento acerca desta população de modo a serem identificadas mais precocemente as suas necessidades, sendo esta imprescindível para a prática de qualidade, eficiente e holística e para que no futuro quando se tornarem profissionais de saúde possam aplicar um método de avaliação de Saúde Mental adequado. Enquanto futura profissional de saúde, considero o desenvolvimento deste tipo de estudos e temáticas da Saúde Mental de modo a promover e desenvolver a capacitação de profissionais de saúde mais capazes, despertos e competentes para identificar e dar resposta às necessidades que vão surgindo.

3. CAPÍTULO 3 – SEMINÁRIOS DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

Os Seminários de Integração à Vida Profissional foram realizados através da plataforma online Zoom com a presença de vários colaboradores e também as sessões propostas pelo professor António Batista.

As primeiras sessões foram dedicadas ao tema, como elaborar um *Curriculum Vitae* e também o *Europass*. Estas sessões foram especialmente de grande importância visto que é necessário que elaborarmos estes documentos, para a nossa apresentação a uma proposta de trabalho.

Uma das sessões ocorreu com a colaboração do Doutor Valbom que falou acerca da Enfermagem Forense, sendo um tópico muito interessante. A enfermagem forense dedica-se à investigação e interpretação clínica de lesões forenses no vivo ou no cadáver em resultado de maus-tratos, abuso sexual e outras formas de violência em colaboração com o sistema judicial, podendo desta forma o enfermeiro auxiliar a detetar casos de maus-tratos ou abuso sexual e reportá-los às autoridades competentes.

Ocorreu também uma sessão onde esteve presente uns dos representantes da Ordem dos Enfermeiros para esclarecer dúvidas que possam existir, visto que, brevemente teremos nos que inscrever na Ordem dos Enfermeiros.

Noutra sessão estiveram presentes, pessoas que representam os Sindicatos e foi-nos explicada a importância dos mesmos para quando começarmos a exercer a profissão de Enfermeiro de Cuidados Gerais.

Também se realizou uma sessão sobre o Internamento Domiciliário, que é um tópico ainda muito recente e que tem vindo a ganhar forma, especialmente na zona da Guarda. Foi-nos apresentado como esta nova realidade pode trazer benefícios para o utente. O Internamento Domiciliário permite aos doentes que estariam internados recuperar de uma doença aguda em casa, mas recebendo cuidados hospitalares.

Em relação à Saúde Mental foi realizada uma sessão pelo Enfermeiro Chefe da Casa de Saúde Bento Menni, onde delineou a importância da saúde mental e consequentemente esclareceu algumas dúvidas. A Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria corresponde a uma necessidade socialmente útil que procura responder a vários desafios, nomeadamente, a

prestação de cuidados altamente qualificados e diferenciados. As pessoas que se encontram a viver processos de sofrimento, alteração ou perturbação mental têm ganhos em saúde quando cuidadas por enfermeiros que tenham conhecimentos na área da Saúde Mental.

CONCLUSÃO

No fim deste Ensino Clínico, de uma forma geral foi bastante gratificante e proveitoso, sem percalços e com oportunidade de ter novas experiências, de assentar conteúdos teóricos tornando-os mais práticos e conseguir adaptá-los as realidades vividas na USF de Mangualde e no serviço de cirurgia do HSM, ganhar maior destreza na execução dos mais variados procedimentos.

Este Ensino Clínico permitiu-me compreender a importância dos cuidados de saúde primários como suporte de uma sociedade, bem como qual o significado de prevenir a doença e promover a saúde. É importante mencionar que é de extrema importância a responsabilidade na prestação de cuidados. Somos seres humanos, e como tal suscetíveis ao erro, numa profissão como a de enfermagem, uma simples falha pode pôr em causa a vida de uma pessoa, daí que a responsabilidade seja uma das nossas maiores aliadas.

De uma maneira geral, considero que fui pontual e assídua, não só relativamente aos horários de entrada e saída do EC, mas também no que respeita à execução das atividades para que estas fossem sempre realizadas nos momentos oportunos e dentro do horário estabelecido atendendo à prioridade dos cuidados. Penso que a postura que adotei foi a mais correta e adequada a cada situação experienciada ao longo do Ensino Clínico. Fui sempre consciente que uma postura assertiva e recetiva à comunicação, seria benéfico não só para o processo de aprendizagem, mas também facilitaria a minha integração na equipa de saúde através de uma boa comunicação. Mantive sempre um espírito aberto a sugestões, a críticas e tentei estar atenta aos pormenores. Assim, a minha atuação foi realizada de forma séria, visando a progressão na aprendizagem e, assumindo sempre as consequências da mesma. Quero ainda referir que aprendi muito ao longo destas semanas de Ensino Clínico e que os conhecimentos adquiridos serão de extrema importância num futuro muito próximo. É de notar que existe um grande espírito de equipa entre os elementos da equipa de enfermagem. Tal facto contribuiu bastante para a minha motivação na execução das atividades, contando também com o apoio dos profissionais de saúde que valorizaram a nossa condição de estagiários e que facilitaram a minha integração, participação e colaboração nas variadas atividades. Este relatório reflete, de uma forma pessoal a minha vivência ao longo do EC. Apesar da curta duração do Ensino Clínico, não posso deixar de me sentir realizada com a minha prestação.

Julgo que me revelei um elemento útil, responsável e que, acima de tudo tentei desenvolver as atividades com o máximo de profissionalismo, consciente das minhas limitações

enquanto estudante, primando sempre pela qualidade e continuidade dos cuidados de enfermagem.

Este Ensino Clínico foi, desde o primeiro dia bastante rico em oportunidades e acima de tudo extremamente diversificado, revelando-se fundamental à formação de qualquer profissional de enfermagem, atingi com sucesso os objetivos estabelecidos tentando nunca esquecer que a profissão de enfermagem é uma profissão de grande exigência, uma vez que lida com seres humanos em situações muitas vezes críticas e frágeis, que exigem o nosso melhor apesar das dificuldades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brás, C., Ferreira, M. (2016). A Comunicação e Qualidade de Cuidados de Enfermagem: revisão de literatura. Viseu. Acedido em Julho 1, 2021, em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/796>

Carvalho, E. C. e Bachion, M. M. (2006). Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem, 11 (3). Acedido em Junho 20, 2021, em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47056>

Cunha, M., Santos, E., Venâncio, V., Almeida, V., Martins, P. e Santos, R. (2014). Intervenção dos Enfermeiros na Promoção de Saúde em Idosos: Revisão Sistemática da Literatura, 46, 167-178. Acedido em Julho 1, 2021 em: <https://revistas.rcaap.pt/millennium/article/view/8146>

DRE. (2014). Decreto-Lei n.º 118/2014. Acedido em Junho 25, 2021 em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/55076561/details/maximized>

DGS (2020) Programa Nacional de Vacinação 2020. Acedido em Junho 20, 2021, em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/20070/pnv-2020-set-2020.pdf>

DGS (2003) A Dor como 5º sinal vital. Registo sistemático da intensidade da Dor. Acedido em Julho 1, 2021, em: https://www.aped-dor.org/documentos/DGS-dor_como_5_sinal_vital_-_2003.pdf

Escola Superior de Saúde (2008). Guia de Elaboração e Apresentação de Trabalhos Escritos. Guarda. Acedido em Julho 1, 2021, em: http://www.ess.ipg.pt/documento_detalhado.aspx?id=218&titulo=Guia%20de%20elabora%C3%A7%C3%A3o%20e%20apresenta%C3%A7%C3%A3o%20de%20trabalhos%20escritos%20da%20ESS

Escola Superior de Saúde. (2021). Guia de Funcionamento da Unidade Curricular. Guarda

Marinho, G. S., Alves, G.A., Oliveira, D. F., Góes, A. C. F. (2017). Risco de Quedas em Pacientes Hospitalizados. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*.7. Acedido em Julho 1, 2021, em: https://www.researchgate.net/publication/315370155_RISCO_DE_QUEADAS_EM_PACIENTES_HOSPITALIZADOS

Nightingale, F. *Pensamentos de Florence Nightingale*. Acedido em Junho 20, 2021, em: <http://aenfermagem.com.br/frases/frases-sobre-enfermagem/>

Ordem dos Enfermeiros (2014). Norma para o cálculo de dotações seguras dos cuidados de enfermagem. Acedido em Julho 13, 2021 em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8332/pontoquatro_norma_de_dotacoesseguras_dos_cuidados_de_enfermagem_ag_30_05_2014_aprovado_por_maioria_proteg.pdf

Ordem dos Enfermeiros. (2011). Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Acedido em Junho 28, 2021 em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8910/divulgar-regulamento-do-perfil_vf.pdf

Ordem dos Enfermeiros. (2012). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento Conceptual Enunciados Descritivos. Acedido em Junho 29, 2021 em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>

Potter, P. e Perry (2006) *Fundamentos de Enfermagem* (5ª.ed.) Loures: Lusociência

Prado, R. T.(2020). Como é a escala de Braden e como utilizá-la no ambiente da UTI?. *IESPE*. Acedido em Julho 1, 2021, em: <https://www.iespe.com.br/blog/escala-de-braden/>

Rodrigues, P. (2014). Guia para doentes colostomizados. *Atlas da Saúde*. Acedido em Julho 1, 2021, em: <https://www.atlasdasaude.pt/publico/content/guia-para-doentes-colostomizados>.

SNS (2020). Unidade de Saúde Local da Guarda, EPE. Acedido em Julho 21, 2021 em: <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/unidade-local-de-saude-da-guarda-epe/>

ANEXOS

ANEXO A – REGULAMENTO DO PERFIL DE COMPETENCIAS DO ENFERMEIRO DE CUIDADOS GERAIS

A - DOMÍNIO: Responsabilidade profissional, ética e legal. Competência

Competência

A1. Desenvolve uma prática profissional com responsabilidade.

Descritivo – Demonstra um exercício seguro, responsável e profissional, com consciência do seu âmbito de intervenção. A competência assenta num corpo de conhecimento e na avaliação sistemática das melhores práticas, permitindo uma tomada de decisão fundamentada.

Critérios de competência:

- (1) - Aceita a responsabilidade e responde pelas suas ações e pelos juízos profissionais que elabora.
- (2) - Reconhece os limites do seu papel e da sua competência.
- (3) - Consulta peritos em Enfermagem, quando os cuidados de Enfermagem requerem um nível de perícia que está para além da sua competência atual ou que saem do âmbito da sua área de exercício.
- (4) - Consulta outros profissionais de saúde e organizações, quando as necessidades dos indivíduos ou dos grupos estão para além da sua área de exercício.

Competência

A2. Exerce a sua prática profissional de acordo com os quadros ético, deontológico e jurídico.

Descritivo – Demonstra uma prática assente na Deontologia profissional e nos referenciais legais; analisa e interpreta em situação específica de prestação de cuidados gerais.

Critérios de competência:

- (5) - Exerce de acordo com o Código Deontológico.
- (6) - Envolve-se de forma efetiva nas tomadas de decisão éticas.
- (7) - Atua 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.
- (19) - Reconhece e atua nas situações de infração ou violação da Lei e/ou do Código Deontológico, que estão relacionadas com a prática de Enfermagem.

B - DOMÍNIO: Prestação e gestão de cuidados.

Competência

B1. Acuta de acordo com os fundamentos da prestação e gestão de cuidados.

Descritivo – O enfermeiro age de forma fundamentada, mobilizando e aplicando os conhecimentos e técnicas adequadas, procurando realizar as melhores práticas assentes em resultados de investigação e outras evidências.

Critérios de competência:

- (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) - Atua 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.
- (30) - Interpreta, de forma adequada, os dados objetivos e subjetivos, bem como os seus significados, tendo em vista uma prestação de cuidados segura.
- (31) - Demonstra compreender os planos de emergência para situações de catástrofe.

Competência

B2. Contribui para a promoção da saúde.

Descritivo – O enfermeiro mobiliza os seus conhecimentos técnico-científicos na definição de diagnósticos de situação, no estabelecimento de planos de ação atendendo às políticas de saúde e sociais, bem como os recursos disponíveis no contexto em que está inserido. O enfermeiro no âmbito da educação para a saúde, dota os cidadãos de conhecimentos, capacidades, atitudes e valores que os ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas ao seu projeto de saúde.

Critérios de competência:

- (32) - Demonstra compreender as políticas de saúde e sociais.
- (33) - Trabalha em colaboração com outros profissionais e com outras comunidades.
- (34) - Vê o indivíduo, a família e a comunidade numa perspetiva holística que tem em conta as múltiplas determinantes da saúde.
- (35) - Participa nas iniciativas de promoção da saúde e prevenção da doença, contribuindo para a sua avaliação.
- (36) - Aplica conhecimentos sobre recursos existentes para a promoção e educação para a saúde.
- (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.
- (39) - Demonstra compreender as práticas tradicionais dos sistemas de crenças sobre a saúde dos indivíduos, das famílias ou das comunidades.
- (40) - Proporciona apoio/educação no desenvolvimento e/ou na manutenção das capacidades para uma vivência independente.
- (41) - Reconhece o potencial da educação para a saúde nas intervenções de Enfermagem.
- (42) - Aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interações com os indivíduos, as famílias e as comunidades.

(43) - Avalia a aprendizagem e a compreensão acerca das práticas de saúde.

Competência

B3. Utiliza o Processo de Enfermagem.

Descritivo – O enfermeiro diagnostica e prioriza os problemas, procurando recolher e analisar os dados mais relevantes que lhe permitem estabelecer objetivos e um plano de cuidados fundamentado no e para o qual assume a parceria efetiva do cliente/cuidadores. Cria momentos de avaliação em todo o processo e procede às respetivas alterações sempre que considera necessário, visando a qualidade dos cuidados.

Critérios de competência:

(44) - Efetua, de forma sistemática, uma apreciação sobre os dados relevantes para a conceção dos cuidados de Enfermagem.

(45) - Analisa, interpreta e documenta os dados com exatidão.

(46) - Formula um plano de cuidados, sempre que possível, em colaboração com os clientes e/ou cuidadores.

(47) - Consulta membros relevantes da equipa de cuidados de saúde e sociais.

(48) - Garante que o cliente e/ou os cuidadores recebem e compreendem a informação na qual baseiam o consentimento dos cuidados.

(49) - Estabelece prioridades para os cuidados, sempre que possível, em colaboração com os clientes e/ou cuidadores.

(50) - Identifica resultados esperados e o intervalo de tempo para serem atingidos e/ou revistos, em colaboração com os clientes e/ou cuidadores.

(51) - Revê e reformula o plano de cuidados regularmente, sempre que possível, em colaboração com os clientes e/ou cuidadores.

(52) - Documenta o processo de cuidados.

(53) - Implementa os cuidados de Enfermagem planeados para atingir resultados esperados.

(54) - Pratica Enfermagem de uma forma que respeita os limites de uma relação profissional com o cliente.

(55) - Documenta a implementação das intervenções.

(56) - Responde eficazmente em situações inesperadas ou em situações que se alteram rapidamente.

(57) - Responde eficazmente em situações de emergência ou catástrofe.

(58) - Avalia e documenta a evolução, no sentido dos resultados esperados.

(59) - Colabora com os clientes e/ou com os cuidadores na revisão dos progressos, face aos resultados esperados.

(60) - Utiliza os dados da avaliação para alterar o planeamento dos cuidados.

Competência:

B4. Estabelece uma comunicação e relações interpessoais eficazes.

Descritivo – O enfermeiro estabelece relações terapêuticas com o cliente e/ou cuidadores, através da utilização de comunicação apropriada e capacidades interpessoais.

Critérios de competência:

(61) - Inicia, desenvolve e suspende relações terapêuticas com o cliente e/ou cuidadores, através da utilização de comunicação apropriada e capacidades interpessoais.

(62) - Comunica com consistência informação relevante, correta e compreensível, sobre o estado de saúde do cliente, de forma oral, escrita e eletrónica, no respeito pela sua área de competência.

(63) - Assegura que a informação dada ao cliente e/ou aos cuidadores é apresentada de forma apropriada e clara.

(64) - Responde apropriadamente às questões, solicitações e aos problemas dos clientes e/ ou dos cuidadores, no respeito pela sua área de competência.

(65) - Comunica com o cliente e/ou familiares, de forma a dar-lhes poder.

(66) - Utiliza a tecnologia de informação disponível, de forma eficaz e apropriada.

(67) - Demonstra atenção sobre os desenvolvimentos/aplicações locais, no campo das tecnologias da saúde.

Competência

B5. Promove um ambiente seguro.

Descritivo – O enfermeiro focaliza a sua intervenção na complexa interdependência pessoa/ambiente, procurando conhecer com acuidade o seu campo de ação, utilizando estratégias de garantia da qualidade e de gestão do risco.

Critérios de competência:

(68) - Cria e mantém um ambiente de cuidados seguro, através da utilização de estratégias de garantia da qualidade e de gestão do risco.

(69) - Utiliza instrumentos de avaliação adequados para identificar riscos reais e potenciais.

(70) - Garante a segurança da administração de substâncias terapêuticas.

(71) - Implementa procedimentos de controlo de infeção.

(72) - Regista e comunica à autoridade competente as preocupações relativas à segurança.

Competência:

B6. Promove cuidados de saúde interprofissionais.

Descritivo – O enfermeiro assume o seu papel de interlocutor privilegiado da equipa pluriprofissional estando no centro dos cuidados com o cliente/cuidadores, com estratégias de articulação assentes numa comunicação eficaz e que permitem a elaboração e execução de planos de cuidados nos quais participa de forma contínua e sistemática.

Critérios de competência:

- (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 perspetiva dos clientes e/ ou cuidadores na tomada de decisão pela equipa interprofissional.

Competência:

B7. Delega e supervisiona tarefas.

Descritivo – O enfermeiro avalia a necessidade e o tipo de cuidados a prestar ao cliente, e na priorização dos mesmos, assume a delegação de tarefas e a respetiva supervisão a pessoal funcionalmente dependente de si, mantendo total responsabilidade pelos cuidados prestados.

Critérios de competência:

- (80) - Delega noutros, atividades proporcionais às suas capacidades e ao seu âmbito de prática.
- (81) - Utiliza uma série de estratégias de suporte quando supervisiona aspetos dos cuidados delegados a outro.
- (82) - Mantém responsabilidade quando delega aspetos dos cuidados noutros.

C - DOMÍNIO: Desenvolvimento Profissional.

Competência:

C1. Contribui para a valorização profissional.

Descritivo – O enfermeiro assume o seu papel imprescindível nos cuidados de saúde aos cidadãos, criando e dando visibilidade ao seu espaço no trabalho pluriprofissional, assumindo a liderança dos processos sempre que for o profissional melhor colocado para tal.

Critérios de competência:

(83) - Promove e mantém a imagem profissional da Enfermagem.

(84) - Defende o direito de participar no desenvolvimento das políticas de saúde e no planeamento dos programas.

(85) - Contribui para o desenvolvimento da prática de Enfermagem.

(86) - Valoriza a investigação como contributo para o desenvolvimento da Enfermagem e como meio para o aperfeiçoamento dos padrões de qualidade dos cuidados.

(87) - Atua como um modelo efetivo.

(88) - Assume responsabilidades de liderança quando for relevante para a prática dos cuidados de Enfermagem e dos cuidados de saúde.

Competência:

C2. Contribui para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de Enfermagem.

Descritivo – O enfermeiro participa em programas de melhoria da qualidade, atuando simultaneamente como promotor e executor dos processos, mobilizando e divulgando continuamente novos conhecimentos sobre boas práticas.

Critérios de competência:

(89) - Utiliza indicadores válidos na avaliação da qualidade de Enfermagem.

(90) - Participa em programas de melhoria contínua da qualidade e procedimentos de garantia da qualidade.

Competência C3. Desenvolve processos de formação contínua.

Descritivo O enfermeiro adota uma atitude reflexiva sobre as suas práticas, identificando áreas de maior necessidade de formação, procurando manter-se na vanguarda da qualidade dos cuidados num aperfeiçoamento contínuo das suas práticas. Critérios de competência

(91) - Leva a efeito uma revisão regular das suas práticas.

(92) - Assume responsabilidade pela aprendizagem ao longo da vida e pela manutenção e aperfeiçoamento das competências.

(93) - Atua no sentido de ir ao encontro das suas necessidades de formação contínua.

(94) - Contribui para a formação e para o desenvolvimento profissional de estudantes e colegas.

(95) - Atua como um mentor/tutor eficaz.

(96) - Aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde.

Acedido em Julho 1, 2021, em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8910/divulgar-regulamento-do-perfil_vf.pdf

ANEXO B – PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO

| Vacina Doença | Idade | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------------|--------------------|---------|--------------------|----------|---------|---------|-----------------|---------|---------|------------|--|
| | Nasci-mento | 2 meses | 4 meses | 6 meses | 12 meses | 18 meses | 5 anos | 10 anos | 25 anos | 45 anos | 65 anos | 10/10 anos | |
| Hepatite B | VHB 1 | VHB 2 | | VHB 3 | | | | | | | | | |
| <i>Haemophilus influenzae b</i> | | Hib 1 | Hib 2 | Hib 3 | | Hib 4 | | | | | | | |
| Difteria, tétano, tosse convulsa | | DTPa 1 | DTPa 2 | DTPa 3 | | DTPa 4 | DTPa 5 | | | | | | |
| Poliomielite | | VIP 1 | VIP 2 | VIP 3 | | VIP 4 | VIP 5 | | | | | | |
| <i>Streptococcus pneumoniae</i> | | Pn ₁₃ 1 | Pn ₁₃ 2 | | Pn ₁₃ 3 | | | | | | | | |
| <i>Neisseria meningitidis B</i> | | MenB 1 | MenB 2 | | MenB 3 | | | | | | | | |
| <i>Neisseria meningitidis C</i> | | | | | MenC | | | | | | | | |
| Sarampo, parotidite epidémica, rubéola | | | | | VASPR 1 | | VASPR 2 | | | | | | |
| Vírus Papiloma humano | | | | | | | | HPV 1,2 | | | | | |
| Tétano, difteria e tosse convulsa | | | | | | | | | Tdpa - Grávidas | | | | |
| Tétano e difteria | | | | | | | | | Td | Td | Td | Td | |

Acedido em Julho 1, 2021, em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/20070/pnv-2020-set-2020.pdf>

ANEXO C – PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: ENUNCIADOS DESCRITIVOS

3.1. A satisfação do cliente

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro persegue os mais elevados níveis de satisfação dos clientes.

São elementos importantes da satisfação dos clientes, relacionada com os processos de prestação de cuidados de enfermagem, entre outros:

- o respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do cliente;
- a procura constante da empatia nas interações com o cliente;
- o estabelecimento de parcerias com o cliente no planeamento do processo de cuidados;
- o envolvimento dos conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados;
- o empenho do enfermeiro, tendo em vista minimizar o impacto negativo no cliente, provocado pelas mudanças de ambiente forçadas pelas necessidades do processo de assistência de saúde.

3.2. A promoção da saúde

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ajuda os clientes a alcançarem o máximo potencial de saúde.

São elementos importantes face à promoção da saúde, entre outros:

- 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 otimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento;
- o fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente.

3.3. A prevenção de complicações

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro previne complicações para a saúde dos clientes.

São elementos importantes face à prevenção de complicações, entre outros:

- a identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas potenciais do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem competência (de acordo com o seu mandato social) para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para evitar esses mesmos problemas ou minimizar-lhes os efeitos indesejáveis;
- a prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados;
- o rigor técnico / científico na implementação das intervenções de enfermagem;
- a referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde;
- a supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro;
- a responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos atos que pratica e que delega.

3.4. O bem-estar e o autocuidado

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro maximiza o bem-estar dos clientes e suplementa / complementa as atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente.

São elementos importantes face ao bem-estar e ao autocuidado, entre outros:

- a identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para aumentar o bem-estar e suplementar / complementar atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente;
- a prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas identificados;
- o rigor técnico / científico na implementação das intervenções de enfermagem;
- a referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo dos cuidados de saúde;
- a supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro;
- a responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos atos que pratica e pelos que delega.

3.5. A readaptação funcional

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro conjuntamente com o cliente desenvolve processos eficazes de adaptação aos problemas de saúde.

São elementos importantes face à readaptação funcional, entre outros:

- a continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem;
- o planeamento da alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as necessidades dos clientes e os recursos da comunidade;
- o máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade;
- a otimização das capacidades do cliente e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito;
- o ensino, a instrução e o treino do cliente sobre a adaptação individual requerida face à readaptação funcional.

3.6. A organização dos cuidados de enfermagem

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro contribui para a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem.

São elementos importantes face à organização dos cuidados de enfermagem, entre outros:

- a existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem;
- a existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros;
- a existência de um sistema de registos de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do cliente, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem obtidos pelo cliente;
- a satisfação dos enfermeiros relativamente à qualidade do exercício profissional;
- o número de enfermeiros face à necessidade de cuidados de enfermagem;
- a existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade;
- a utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade.

Acedido em Julho 1, em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>

ANEXO D – FOLHETO “CUIDADOS A TER COM O SOL”

ATENÇÃO AOS SEUS SINAIS CUTÂNEOS

Todos temos sinais e manchas cutâneas na pele. Contudo, de vez em quando, podem ser um aviso de algo grave.

Por isso, certifique-se de que examina a sua pele regularmente para detetar sinais e manchas suspeitas.



O QUE PROCURAR?

- ◊ Sinais ou manchas que mudem de tamanho, cor e/ou forma;
- ◊ Pareçam diferentes dos outros;
- ◊ Sejam assimétricos;
- ◊ Sejam ásperos ou descamativos;
- ◊ Tenham várias cores;
- ◊ Tenham mais de 6 mm;
- ◊ Provoquem comichão;
- ◊ Sangrem ou deitem líquido;
- ◊ Pareçam uma ferida mas não cicatrizem.

Há que salientar que não existem somente malefícios com a exposição solar.

Benefícios da exposição moderada ao sol:

Absorção da Vitamina D;

Aumento do apetite;

Ativação da circulação sanguínea;

Combate a depressão;

Reforça o sistema imunológico;

Melhora o sono.



Escola Superior de Saúde da Guarda – IPG

Trabalho realizado por:

Débora Santos

Rita Almeida

USF de Mangualde

CUIDADOS A TER COM O SOL



O calor em excesso tem efeitos nocivos sobre a saúde das pessoas.

GRUPOS DE RISCO

- ☀ Idosos
- ☀ Grávidas
- ☀ Bebés e Grávidas
- ☀ Doentes crónicos

CUIDADOS A TER COM O SOL

- Ficar à sombra ou dentro de casa nos horários mais quentes (entre as 10h e as 16h)
- Utilizar protetor solar de índice elevado (fator 50)
- Usar chapéu, roupa leve e óculos de sol;



- Aumentar a ingestão de água ou sumos de fruta natural e sem açúcar;
- Evitar beber café e bebidas alcoólicas, pois são bebidas que contribuem para a desidratação;
- Não realizar atividades físicas intensas;
- Fazer refeições leves ingerindo muita fruta e legumes;
- Se não tiver ar condicionado, não feche completamente as janelas.



EFEITOS NOCIVOS DO SOL

- DESIDRATAÇÃO;
- AGRAVAMENTO DE DOENÇAS;
- GOLPE DE CALOR:
 - ◊ Febre alta;
 - ◊ Dores de cabeça;
 - ◊ Tonturas;
 - ◊ Pulso rápido e forte;
 - ◊ Náuseas;
 - ◊ Confusão;
 - ◊ Perda de consciência;
 - ◊ Pele vermelha.



ANEXO E – PANFLETO “ENXOVAL”

| | | |
|--|--|--|
| <p>QUANDO DEVE IR PARA A MATERNIDADE ?</p> <p>Deve dirigir-se à maternidade sempre que apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Contrações regulares• Perda de sangue vermelho vivo• Perda de líquido amniótico• Alteração dos movimentos fetais• Sempre que tiver a necessidade <p>DOCUMENTOS QUE DEVE TRAZER CONSIGO</p> <ul style="list-style-type: none">• Boletim de Saúde da Grávida• Cartão de Utente• Cartão de Cidadão• Informação médica e exames relativos à gravidez (análises, ecografias, etc...) <p><u>Se toma medicação regularmente deve informar a equipa com antecedência.</u></p> | <p>Enxoval para a Maternidade</p>  <p>Escola Superior de Saúde da Guarda – IPG</p> <p>Trabalho realizado por: Débora Santos Rita Almeida</p> <p>USF de Mangualde</p> | <p>Enxoval para a Maternidade</p>  <p>Tudo o que precisa de levar para a maternidade</p> |
| <p>O QUE LEVAR PARA A MATERNIDADE?</p> <p>Para a mãe:</p> <ul style="list-style-type: none">◊ Robe;◊ Toalhas de banho;◊ Cinta (faixa ou cueca);◊ Soutiens de amamentação;◊ Produtos de higiene pessoal;◊ Cuecas (podem ser descartáveis);◊ Chinelos de quarto e de banho;◊ Camisas de noite / pijama em algodão abotoadas à frente, com abertura ampla no sentido de favorecer a amamentação.  | <p>Para o bebé:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Uma trouxa para cada dia de internamento (uma para o dia de parto) que contenha as seguintes:<ul style="list-style-type: none">◊ Manta;◊ Fralda de pano;◊ Fralda descartável;◊ Conjunto de roupa interior;◊ Gorro (para o 1º dia);◆ Toalhas de banho;◆ Toalhas higiénicas;◆ Uma embalagem de fraldas descartáveis.  | <p><i>Deve retirar todas as etiquetas da roupa do seu bebé e também lavar a roupa com detergente adequado para o bebé e passar a ferro.</i></p> <p>PROCURE LEVAR PARA A MATERNIDADE SÓ O ESSENCIAL!</p>  |

ANEXO F – ESCALA DE MORSE (RISCOS DE QUEDAS)

| Morse Fall Scale | Pontos |
|---|--------|
| 1. Histórico de quedas | |
| Não | 0 |
| Sim | 25 |
| 2. Diagnóstico secundário | |
| Não | 0 |
| Sim | 15 |
| 3. Auxílio na deambulação | |
| Nenhum / Acamado / Auxiliado por Profissional da Saúde | 0 |
| Muletas / Bengala / Andador | 15 |
| Mobiliário / Parede | 30 |
| 4. Terapia Endovenosa / dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado | |
| Não | 0 |
| Sim | 20 |
| 5. Marcha | |
| Normal / Sem deambulação, acamado, cadeira de rodas | 0 |
| Fraca | 10 |
| Comprometida / Cambaleante | 20 |
| 6. Estado Mental | |
| Orientado / capaz quanto a sua capacidade / limitação | 0 |
| Superestima capacidade / Esquece limitações | 15 |

Acedido em Julho 1, 2021, em: https://www.researchgate.net/figure/fig1_315370155

ANEXO G – ESCALA DE *BRADEN* (RISCO DE ÚLCERA DE PRESSÃO)

| | | Pontuação | | | |
|------------------|------------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Fatores de Risco | Percepção Sensorial | Totalmente limitado | Muito limitado | Levemente limitado | Nenhuma limitação |
| | Umidade | Completamente molhado | Muito molhado | Ocasionalmente molhado | Raramente molhado |
| | Atividade | Acamado | Confinado à cadeira | Anda ocasionalmente | Anda frequentemente |
| | Mobilidade | Totalmente | Bastante limitado | Levemente limitado | Não apresenta limitações |
| | Nutrição | Muito pobre | Provavelmente inadequada | Adequada | Excelente |
| | Fricção e Cisalhamento | Problema | Problema potencial | Nenhum problema | - |

Acedido em Julho 1, 2021, em: <https://www.iespe.com.br/blog/escala-de-braden/>

ANEXO H – ESCALA DE AVALIAÇÃO DA DOR (NUMÉRICA)



A **Escala Numérica** consiste numa régua dividida em onze partes iguais, numeradas, sucessivamente de 0 a 10. Esta régua pode apresentar-se ao doente na horizontal e ou na vertical e o doente faz a equivalência entre a intensidade da sua dor e classificação numérica.

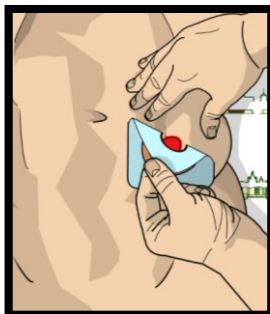
Acedido em Julho 1, 2021, em: <https://dor.com.pt/dor/como-avaliar-e-comunicar-a-dor-conheca-as-escalas/>

ANEXO I – CUIDADOS COM O ESTOMA E COLOSTOMIA

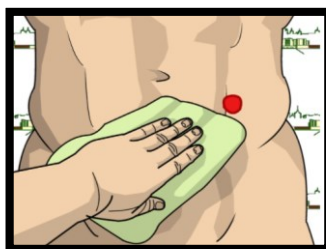
Material necessário:

- saco de colostomia (de 1 ou 2 peças)
- papel e/ou esponja macios
- água
- sabão de pH neutro
- saco para os sujos
- tesoura de pontas curvas

Como fazer no caso de querer trocar o dispositivo de uma peça:



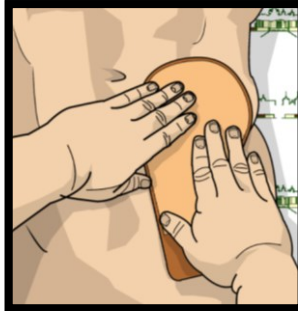
- ✓ Retirar a placa que está colocada puxando devagar com uma mão e com a outra mão, segurar na pele;
- ✓ Retirar o excesso de fezes com papel;
- ✓ Lavar a colostomia e pele à volta com a esponja molhada em água e sabão, sem esfregar. Depois passar só com água;



- ✓ Enxaguar bem, com o papel ou toalha, sem esfregar;

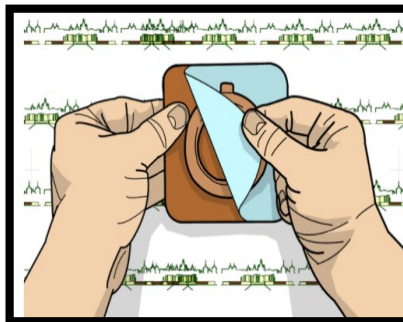


- ✓ Cortar a nova placa na medida certa (ver à frente medida certa);



- ✓ Retirar a proteção da placa e colocá-la pressionado durante alguns segundos, com os dedos a toda a volta para aderir melhor;

Trocar apenas saco no material de 2 peças:



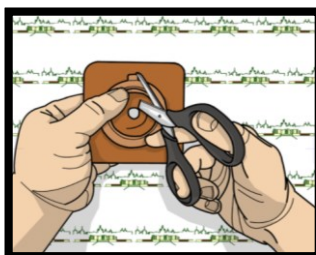
- ✓ Com uma mão, retirar o saco que está colocado, puxando ligeiramente para fora e conforme o sistema de encaixe. Com a outra mão segurar na placa;
- ✓ Limpar as fezes com papel;
- ✓ Utilizar a esponja molhada em água e sabão para lavar a colostomia e a placa, se necessário;
- ✓ Enxaguar bem e colocar o novo saco, conforme sistema de encaixe;
- ✓ Certificar-se de que está bem encaixado

Deve-se colocar os sujos num saco próprio para colocar no lixo correspondente.

Perguntas mais frequentes dos utentes:

Qual é a medida certa?

A medida certa de recortar a placa é de modo que cubra a pele do estoma e que deixe livre a colostomia. Tendo a medida certa deve-se cortar à volta do tracejado cuidadosamente com a tesoura.



Quando pedir mais dispositivos?

Pedir mais material quando tiver uma caixa em seu poder (placas e sacos ou dispositivos de uma peça).

Que dieta fazer?

A colostomia não obriga a uma dieta especial. Um colostomizado pode comer o que comia antes da cirurgia. No entanto, é recomendado fazer uma alimentação saudável, variada, seguindo a roda dos alimentos, dando preferência aos chamados “alimentos da época”, do agrado de cada um, e evitar excessos.

Que roupa vestir?

Pode-se vestir o que normalmente usava em casa só ter em atenção que deve evitar as roupas muito apertadas e/ou cintos por cima da colostomia, que a possam ferir ou impedir a saída normal das fezes.

Acedido em Julho 1, 2021, em: <https://www.atlasdasaude.pt/publico/content/guia-para-doentes-colostomizados>