



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

RELATÓRIO DE ENSINO CLÍNICO
INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

Márcia Pereira

Guarda

2021



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

RELATÓRIO DE ENSINO CLÍNICO INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

Relatório elaborado no âmbito da Unidade Curricular- Integração à Vida Profissional

Discente:

Márcia Virgínia Oliveira Gomes Pereira nº1700169

Docente orientador:

Professor António Batista

Guarda

2021

ÍNDICE

LISTA DE SIGLAS	5
INTRODUÇÃO	5
CAPITULO 1- CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	7
1.1 CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO- UCSP ARMAMAR	7
1.2 ANÁLISES REFLEXIVAS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E PLANEADAS	9
1.2.1. <i>Objetivo I:</i>	9
1.2.2 <i>Objetivo II:</i>	11
1.2.3 <i>Objetivo III:</i>	18
1.2.4 <i>Objetivo IV:</i>	20
1.2.6 <i>Objetivo VI:</i>	22
CAPITULO 2- CUIDADOS DE SAÚDE EM ÁREA HOSPITALAR	24
2.1-CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO	24
2.2 ANÁLISES REFLEXIVAS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E PLANEADAS	27
2.2.1 <i>Objetivos I</i>	27
2.2 .2 <i>Objetivo II</i>	28
2.2.2 <i>Objetivo III:</i>	30
2.2.3 <i>Objetivo IV:</i>	31
2.2.4 <i>Objetivo V:</i>	33
2.2.6 <i>Objetivo VI:</i>	35
CAPÍTULO 3- ANÁLISE CRÍTICO-REFLEXIVA DOS SEMINÁRIOS DE INTEGRAÇÃO A VIDA PROFISSIONAL	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
APÊNDICES	45
APÊNDICE A- Plano de Trabalho Cuidados de Saúde Primários	46
APÊNDICE B- Panfleto sobre ‘ Hipertensão Arterial’	47
APÊNDICE C- Plano de Trabalho Cuidados em Área Hospitalar	47
APÊNDICE D- Dotações Seguras da Equipa de Enfermagem da UCSP Armamar	49
APÊNDICE E- Análise SWOT da UCSP Armamar	50
APÊNDICE F- Análise SWOT do SU Lamego	51
ANEXOS	52
ANEXO A- Pirâmide Etária dos Utentes Inscritos	53

ANEXO B- Triagem de Manchester	1
ANEXO C- Protocolo Insulina Humana Rápida (Actrapid) SU Lamego	2
ANEXO D- Escala de Coma de Glasgow	3

LISTA DE SIGLAS

ADR-SU Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios- Serviço de Urgência

ARS Norte- Administração Regional de Saúde do Norte

BI-CSP- Bilhete de identidade dos Cuidados de Saúde Primários

CHTAD- Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

CIPE-Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

Cv- Curriculum Vitae

DGS- Direção Geral da Saúde

EC- Ensino clínico

FC- Frequencia cardíaca

IMC- índice de massa corporal

OE- Ordem dos Enfermeiros

PE- Processo de enfermagem

PNV- Programa nacional de vacinação

SAP- serviço de atendimento permanente

SU- Serviço de Urgência

TA-ensão arterial

UCC- Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP- Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

UCSP-Unidade de Cuidados Personalizados de Armamar

Lista de Abreviaturas

OBS- Área de Observação

INTRODUÇÃO

O presente documento surge no âmbito do Ensino Clínico (EC)- Integração à vida profissional integrado no plano de estudos do 4º ano 2º semestre da Licenciatura em Enfermagem- 1º ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda.

Deste modo, irei abordar as diferentes componentes do EC. Iniciei o EC pela componente de cuidados de saúde primários na Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) de Armamar, no período de 7 semanas, iniciado a 7 de abril e terminado a 21 de maio, onde completei 252 horas de contacto direto.

Em seguimento, realizei EC em área hospitalar no Serviço de Urgência do Hospital de Proximidade Lamego, do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTAD) que decorreu no período de 7 semanas, teve início a 26 de maio e término a 9 de julho, com um total de horas de contacto 252. Completando assim 504 horas de contacto direto.

Pertencente ao EC, os seminários de Integração à vida Profissional que decorreram pela plataforma digital Zoom, teve início a 11 de maio de 2021 e termino a 17 de junho de 2021, completando um total de 20 horas, como o descrito.

Assim sendo, este EC apresenta 524 horas totais previstas pelo Guia de Funcionalmente da Unidade Curricular (GFUC,2021).

A elaboração do presente documento permite uma análise crítico-reflexiva do EC e permite uma consolidação dos conhecimentos adquiridos neste período, permite uma justificação dos objetivos e uma análise dos objetivos e reconhecer se foram atingidos ou não.

Segundo OE (2012:1) o ensino clínico é a

A vertente da formação em enfermagem através da qual o estudante de enfermagem, no seio de uma equipa e em contacto direto com um individuo em bom estado de saúde ou doente e/ou coletividade, a planear, dispensar e avaliar os cuidados de enfermagem globais requeridos, com base nos conhecimentos e competências adquiridas.

Com elaboração do presente relatório intenciono alcançar os seguintes objetivos:

- Realizar uma análise crítico-reflexiva das atividades desenvolvidas;

-Descrever as competências adquiridas, tendo por base as competências do enfermeiro de cuidados gerais preconizadas pela Ordem dos Enfermeiros (OE).

O presente documento é constituído por três capítulos, sendo um dedicado à componente de EC dos cuidados de saúde primários, a seguinte dedicada à componente de EC dos cuidados em área hospitalar, onde em ambos abordo objetivos definidos no plano de trabalho bem como as atividades desenvolvidas e planeadas bem como descritas as competências atingidas. No último capítulo encontra-se uma análise crítico-reflexiva dos seminários de Integração à vida Profissional. Posteriormente encontram-se as referências bibliográficas e os anexos e apêndices, que considero que devem constar no relatório.

Este relatório encontra-se redigido tendo em consideração o GFUC e o Guia de Elaboração de Trabalhos Escritos da Escola superior de Saúde da Guarda.

A metodologia utilizada é de carácter crítico-reflexivo e descritivo, de modo a permitir desenvolver um pensamento crítico que me auxilie no caminho de construção, evolução e de aprendizagem.

CAPITULO 1- CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO- UCSP ARMAMAR

A Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) de Armamar localiza-se no município de Armamar e pertence à Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte), integrando o Agrupamento de Centros de Saúde (Aces) Douro II Douro Sul. A UCSP encontra-se em funcionamento à 14 anos, com única Sede/Pólo localizada na Av.Dr. António Oliveira Salazar, Armamar.

O concelho de Armamar situado no distrito de Viseu, é o município com mais quilómetros de fronteira com o rio Douro, conhecido como capital da maçã de montanha e pelo vinho generoso, mais conhecido como vinho do Porto.

Este apresenta uma população de 5781 residentes, e encontra-se dividido em 14 freguesias: Armamar, Aldeias, Aricera e Goujoim, Cimbres, Folgosa, Fontelo, Queimada, Queimadela, Santa Cruz, São Cosmado, São Martinho das Chãs, São Romão e Santiago, Vacalar, Vila Seca e Santo Adrião, o que completa 117,24 km² de área (PORDATA,2019).

A estrutura física do edifício que é utilizada pela UCSP encontra-se organizada em 3 andares:

No andar 0 encontra-se:

- Secretaria,
- Salas de tratamento de feridas (2),
- Gabinetes médicos (5),
- Stock,
- Sala de limpos e sala de sujos,
- Copa,
- Casa de banho para utentes,

No andar -1 encontra-se:

- Gabinete da enfermeira chefe,
- Vestiário
- Gabinete de planeamento familiar,

- Gabinete médico
- Stock de material de planeamento familiar,
- Sala de amamentação,
- Sala de vacinação,
- Salas de saúde infantil e juvenil (2),
- Casas de banho para os profissionais.

No piso menos dois decorre a vacinação contra a Covid-19, apresentando uma sala de espera à entrada, um gabinete onde são realizados os questionários de elegibilidade da vacinação e deteção de contraindicações da mesma, sala onde são administradas as vacinas, outra sala de espera onde os utentes aguardam os 30 minutos.

Segundo o Bilhete de identidade dos Cuidados de Saúde Primários (BI-CSP) a equipa multidisciplinar da UCSP é constituída por 6 enfermeiros, 4 médicos, 5 assistentes operacionais e 3 secretários clínicos. Equipa multiprofissional que direciona os seus cuidados a 5.970 utentes inscritos, num horário de funcionamento, em dias úteis, das 8:00h às 20:00h.

Na mesma sede aos fins de semana existe o Serviço de Atendimento Permanente (SAP), e igualmente em dias úteis encontra-se em funcionamento a Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC).

1.2 ANÁLISES REFLEXIVAS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E PLANEADAS

No decorrer das primeiras semanas do EC Integração à Vida Profissional, defini objetivos específicos tendo como ponto de partida os objetivos gerais do EC, ou seja, elaborei um plano de trabalho (Apêndice A).

Este foi devidamente autorizado pela enfermeira tutora, que serviram de modelo no decorrer do mesmo, foi desenvolvido de acordo com o modelo do GESP.004.05. Posto isto abordo os objetivos através de uma análise critico-reflexiva.

1.2.1. Objetivo I:

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

Objetivos específicos:

- Aplicar o Processo de Enfermagem ao indivíduo, família e comunidade;
- Planear os cuidados com vista nos ganhos de saúde através de uma prática responsável, recolhendo os limites e sob supervisão;
- Colaborar com a equipa de enfermagem na prestação de cuidados individualizados;
- Realizar registos de enfermagem no programa informático, SClínico, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.

O processo de enfermagem é uma metodologia científica que visa a melhoria dos cuidados de enfermagem, que permite prestar cuidados adequados, uma vez que permite a sistematização organizada centrada nas necessidades reais ou potenciais dos clientes, utilizando a a Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem (CIPE), que uniformiza a linguagem (Barra e Sasso, 2012).

De modo a atingir este objetivo aproveitei todas as oportunidades de colaborar com a equipa de enfermagem em todas as consultas de vigilância, utilizando o processo de enfermagem.

Dada a afluência de clientes pude acompanhar as famílias e os indivíduos em todas as etapas do ciclo vital, o que despertou um pensamento crítico que me permitiu adequar os ensinamentos realizados de forma oportuna de acordo com a etapa do ciclo vital.

O que vai ao encontro do disposto no artigo 3º, do Decreto nº 118/2014, que descreve que o enfermeiro de família presta cuidados gerais e específicos nas diferentes fases da vida do indivíduo e família.

Posto isto, planei sempre as consultas de enfermagem e as visitas domiciliares analisando previamente o agendamento, o que permite uma organização, individualização e gestão de material com o propósito de alcançar os ganhos em saúde de forma responsável e sem desperdícios materiais.

Ainda tive a oportunidade de realizar várias técnicas e procedimentos em conjunto com a equipa multidisciplinar, tanto no ambiente domiciliário como nas instalações da UCSP o que foi uma mais-valia para a minha aprendizagem e desenvolvimento de aptidões técnicas e científicas, tendo sempre como máxima a privacidade do indivíduo e tendo em conta a visão holística.

No sentido da melhor prestação de cuidados efetuei cuidadosamente os registos de enfermagem no programa informático Scínico, de todos os cuidados prestados e técnicas realizadas, com vista à continuidade dos mesmos, pelo que utilizei uma linguagem de acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE).

Posto isto, considero ter atingido com êxito os objetivos, e ainda foi possível adquirir algumas competências do regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais:

- 20- Aplica os conhecimentos e as técnicas mais adequadas, na prática de enfermagem.
- 33- Trabalha em colaboração com outros profissionais e com outras comunidades.
- 34- Vê o indivíduo, a família e a comunidade numa perspectiva holística que tem em conta as múltiplas determinantes da saúde.
- 42- Aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interações com os indivíduos, as famílias e as comunidades.
- 49- Estabelece prioridades para os cuidados sempre que possível, em colaboração com os clientes e/o cuidadores.
- 52- Documenta o processo de cuidados.
- 53- Implementa os cuidados de Enfermagem.

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

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

1.2.2 Objetivo II:

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

Objetivos específicos:

- Verificar os programas nacionais de saúde da Direção Geral da Saúde (DGS) em vigor na UCSP Armamar e aplicá-los na prestação de cuidados ao indivíduo, família e comunidade, ao longo do EC;
- Aperfeiçoar competências na promoção de saúde;
- Identificar possíveis fatores de risco e atuar na prevenção e promovendo um estilo de vida saudável, de acordo com os programas de saúde;

De modo a atingir o objetivo e de acordo com DGS (2019), uma forma de aumentar a literacia para a saúde é facilitar o acesso à informação, deste modo elaborei um poster sobre um tema de extrema importância, a hipertensão arterial (Apêndice B).

Escolhi o tema anteriormente referido, porque se estima que em Portugal a população adulta com hipertensão arterial seja de 42,6% e que apenas 11,2% estão controlados, sendo por isso, na minha perspetiva um tema a ter em consideração nomeadamente em termos preventivos (SNS,2020).

Posto isto, considero que consegui promover a saúde e prevenção de doenças nos clientes incentivando-os a um estilo de vida saudável, através do incentivo direto durante as consultas, realização de ensinamentos adequados a cada indivíduo/ família e ao poster que elaborei, com esse objetivo.

Como a intenção de aperfeiçoar competências ao nível da promoção da saúde, verifiquei que em 2014 a taxa de adesão para o rastreio do cancro do colo do útero foi de 71% no Aces Douro II, pelo que em todas as situações que considerei oportuno, nomeadamente contacto com a faixa

etária, incentivei as clientes femininas da UCSP a aderirem ao mesmo falando lhes nas vantagens de prevenção primária (DGS,2015).

Tendo como objetivo uma melhor prestação de cuidados ao individuo, familia e comunidade, aquando da apresentação do serviço procurei saber quais os Programas Nacionais da Direção Geral da Saúde (DGS) se encontravam em vigor na unidade, uma vez que estes permitem a realização de consultas e cuidados direcionados ao utente/ familia e promove atos preventivos, para além de que são extremamente ricos em informação.

Deste modo, abordo em seguida e de forma sucinta cada Programa Nacional.

Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil

A UCSP Armamar garante consultas de saúde infantil e juvenil em concordância com o Programa nacional de saúde infantil e juvenil.

Este programa centra a sua atenção na calendarização de consultas, em idades oportunas em conformidade com momentos e etapas fulcrais no desenvolvimento do bebé, criança e adolescente e articulando-se com o Plano nacional de vacinação (PNV) que deste modo possibilita menos deslocações à unidade (DGS,2013).

Este programa tem como premissa o trabalho em equipa, dada a complexidade atual dos problemas e necessidades, que permite uma articulação interdisciplinar.

Para além do referido anteriormente este Programa nacional foca a sua atenção nos cuidados antecipatórios, como forma de promoção da saúde, uma vez que faculta aos pais e cuidadores conhecimentos para uma promoção e proteção do bebé, criança e adolescente, de forma preventiva, como por exemplo, o incentivo à vacinação. Assim como, investe na prevenção das perturbações emocionais e comportamentais e deteção antecipada para um acompanhamento e encaminhamento prévio (DGS,2013).

Foi tendo em consideração o exposto no Programa nacional que baseio a minha atuação, avalei o desenvolvimento infantil através dos percentis e dados antropométricos, nomeadamente avalei peso corporal, altura, índice de massa corpora (IMC), perímetro cefálico, perímetro abdominal e Tensão arterial (TA).

No final de cada consulta realizei registos no programa informático Sclinico, no boletim de saúde infantil e agendamento da próxima consulta.

Programa Nacional de Saúde Reprodutiva e Planeamento Familiar

A unidade assegura as consultas de saúde reprodutiva e planeamento familiar em conformidade com o Programa nacional de saúde reprodutiva e planeamento familiar.

Nas consultas de saúde reprodutiva e planeamento familiar devemos prestar cuidados e realizar ensinamentos que contribuam para a saúde e bem-estar reprodutivo (DGS,2008).

Nestas consultas pude avaliar peso corporal, altura, IMC, TA, frequência cardíaca (FC), recolher informação sobre antecedentes pessoais ginecológicos e historia menstrual, entre outras.

Forneci métodos contraceptivos, tendo sido o mais adequado para cada utente, nomeadamente pilulas, preservativos, anéis vaginais, pode colaborar na colocação de um implante. Esclareci questões colocadas pelos utentes, utilizando uma linguagem clara e que os esclarecesse.

No final de cada contacto realizei os devidos registos informáticos.

Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco

Neste âmbito pode realizar consultas pré-concepcionais, consultas de vigilância durante a gravidez de baixo risco e consulta do puerpério.

Os objetivos destas consultas é contribuir para o sucesso da gravidez, mediante a identificação de fatores de risco e promoção da sua correção, para além disso, identificar indivíduos e famílias de risco genético e referencia-las, transmitir recomendações e ainda promover o envolvimento do elemento masculino do casal (DGS, 2015).

Segundo DGS (2015) às consultas pré-concepcionais iniciam-se quando há a intenção de uma gravidez. Nestas consultas são abordados vários aspetos cruciais, como as deficiências nutricionais, distúrbios alimentares, plano vacinal completo, infeções evitáveis pela vacinação, infertilidade, perturbações da saúde mental, uso de substâncias ativas, realização do rastreio do cancro do colo do útero.

Estas consultas apresentam benefícios evidentes em mulheres com doença crônica, hipertensão arterial, cardiopatia, diabetes, asma, depressão, entre outras (DGS, 2015).

O esquema de consultas na gravidez de baixo risco é, a primeira consulta até as doze semanas, e após isso a cada 4-6 semanas até às 30 semanas, posteriormente a cada 2-3 semanas entre as 30-36 semanas e depois a cada 1-2 semanas após 36 semanas até ao parto.

Relativamente ao puerpério, preconiza-se a realização da consulta entre 4º e a 6º semanas após o parto (DGS,2015).

Nas consultas de vigilância da gravidez de baixo risco avaliei a TA, FC, perímetro abdominal, peso corporal, altura, IMC e ainda monitorizar os parâmetros da urina. Para além disso, tanto nas consulta pré-concepcional, de vigilância da gravidez ou de puerpério realizei ensinamentos de encontro às necessidades da utente/família e registei tudo o que foi avaliado no Sclinico e no Boletim de Saúde da Grávida.

Programa Nacional da Saúde das Pessoas Adultas/Idosas

A UCSP garante consultas inerentes a este programa, que se destinam à população adulta e idosa sem doenças crónicas, colmatando as suas necessidades de saúde, prestando cuidados no sentido da promoção da saúde, do envelhecimento ativo, e prevenção de doenças.

Tendo em conta a pirâmide etária da UCSP Armamar (Anexo A), este programa é de extrema pertinência uma vez que a maioria dos utentes têm idades compatíveis com este programa.

Nestas consultas avaliava a TA, FC, perímetro abdominal, peso corporal, IMC, realizei ensinamentos consoante as necessidades do utente, como alimentação, atividade física, e estilo de vida saudável, entre outros.

Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

A UCSP garante também as consultas no âmbito do programa nacional das doenças cardiovasculares, uma vez que estas são a principal causa de morte nos estados-membros da União europeia, tendo sido em 2010, 36% das mortes (DGS,2017).

Posto isto e em semelhança ao que referi anteriormente considero este programa nacional extremamente pertinente dada ao facto de que em Portugal, estima-se que a população adulta com hipertensão arterial seja de 42,6% (SNS,2020).

Assim sendo, nas consultas integradas neste programa avaliação da TA, FC, peso, altura, IMC, perímetro abdominal incentivo estilos de vida saudável, alimentação com redução do sódio, incentivo a prática da atividade física, adesão à terapêutica entre outros.

E em semelhança aos restantes, realizei registos informáticos no programa Sclinico.

Programa Nacional para a Diabetes

De acordo com DGS (2017) a consulta tem como objetivo gerir a diabetes, reduzir a prevalência desta, adiar o início de complicações bem como reduzir a morbilidade e mortalidade associada a esta patologia.

Posto isto, nas consultas avaliei a TA, glicémia capilar, FC, peso corporal, altura, IMC, perímetro abdominal, monitorização dos parâmetros da urina e uma cuidadosa avaliação de risco do pé diabético.

Em todos os contactos realizei ensinamentos relativos a estilos de vida saudáveis, como alimentação saudável, uma avaliação frequente da glicemia capilar, atividade física e a cuidadosa atenção aos pés.

Aquando do fim da consulta realizei registos no programa informático Sclinico.

Programa Nacional Doenças Oncológicas

Realizei, no decorrer das 7 semanas de EC rastreios do cancro do colo do útero e ainda participei nos rastreios do cancro do cólon e reto inseridos neste programa nacional.

Em semelhança ao resto da europa, também em Portugal, em 2016, se constatou um aumento constante de pessoas com cancro. Por isso, torna-se fulcral a prevenção primária que promovam hábitos de vida saudáveis, e aconselhar os utentes a evitar as causas que possam ser evitáveis, como por exemplo o tabaco, a exposição solar, erros na alimentação e obesidade bem como o consumo excessivo de álcool e as infeções por alguns vírus. Para além da prevenção primária devemos atentar na prevenção secundária, nomeadamente a sua deteção precoce (DGS,2017).

Nestas consultas avalio peso corporal, altura, IMC, TA, Fc e perímetro abdominal, posteriormente colaborei na realização da colpocitologia fornecendo material ao médico e informando a utente do procedimento, atendendo a sua privacidade.

Quanto ao rastreio do cancro do colon e reto realizei ensinios de como realizar o rastreio, uma vez que são os utentes que o realizam e depois fornecem a amostra com a etiqueta de identificação nas instalações da UCSP. Seguidamente à entrega da amostra realizei a leitura do código da etiqueta de identificação no programa informático Siima Rastreios, após isso, é reservada a amostra até ser enviada para análise.

Realizei registos informáticos no programa informático Sclinico e ainda no Siima rastreios.

O Programa Nacional de Vacinação

O PNV tem em vista a promoção da saúde através de um ato preventivo, a vacinação. O esquema recomendado tem como objetivo primordial a melhor proteção, na idade mais adequada e mais antecipadamente possível, sendo os princípios do PNV a universalidade, gratuidade, acessibilidade, equidade e aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação (DGS,2020).

No decorrer do EC tive a oportunidade de colaborar ativamente na vacinação em diversas idades, tendo sido necessário personalizar os cuidados dadas as faixas etárias, realizei ensinios de forma clara e objetiva, utilizando uma linguagem simples e demonstrando disponibilidade para esclarecer todas as dúvidas e questões que pudessem surgir, reforcei informação para alertar sobre o período de vigilância, e da reação da vacina bem como a correta atuação.

Após a administração da vacina realizei registos no boletim individual de saúde e no programa informático SClinico, para além disso, reforçada a informação sobre a próxima vacina, nomeadamente a idade/data possível e sobre a importância do esquema vacinal completo.

Plano de Vacinação contra a Covid-19

Apesar de ser um plano de vacinação considero importante abordá-lo uma vez que participei ativamente no período de EC e a vacinação desempenha um papel fulcral na prevenção de vidas humanas dada a situação pandémica (DGS,2021).

Deste modo, pude colaborar nos telefonemas de agendamento onde se confirma a intenção de ser vacinado ou não do utente, ainda são verificados alguns critérios de elegibilidade e deteção de contraindicações através de questões simples e diretas e posteriormente agendado uma data e hora favorável para o utente de acordo com a disponibilidade do serviço.

Além disso, pode ajudar os utentes a preencher as grelhas de elegibilidade, uma vez que forneci informação que permite aos utentes o seu consentimento informado e um correto preenchimento da mesma, completei os cartões das vacinas, com datas da vacina, preenchido o lote e o nome do utente.

Ainda pude preparar as vacinas seguindo os passos recomendados e utilizando doses de diluição precisas e as agulhas recomendadas seguindo as orientações do laboratório, pude ainda administrar vacinas, de 1º e 2º dose, de vários laboratórios, nomeadamente PFizer, AstraZenca e Moderna.

Durante o processo de vacinação, realizei sempre ensinamentos sobre reações adversas da vacina e o que fazer caso surgissem de forma ligeira ou mais severa e em que situações devem procurar ajuda médica, ainda abordava a importância de completarem o plano recomendado nestas vacinas.

Posteriormente realizei os devidos registos no programa informático Sclinico, numa opção específica para a vacinação contra a Covid-19.

Tratamento de Feridas/úlceras

O tratamento de feridas não constitui um programa nacional, porém considero importante abordá-lo uma vez que realizei tratamento de feridas cirúrgicas, traumáticas, úlceras por pressão e úlceras venosas, com bastante frequência tanto nas instalações físicas como nos cuidados domiciliários, o que foi uma mais-valia na minha evolução e aprendizagem ao longo do período de EC. Uma vez que pude acompanhar o processo de cicatrização das feridas e desenvolver destreza manual na realização de pensos, utilizando técnica asséptica ou limpa, e desenvolver aptidão na avaliação da ferida e escolha do tratamento mais adequado dadas as características da mesma.

Posto isto, consegui alcançar estes objetivos e ainda me foi possível desenvolver algumas competências do regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais:

25- Fornece a fundamentação para os cuidados de Enfermagem prestados.

29- Apresenta a informação de forma clara e sucinta.

36- Aplica conhecimentos sobre recursos existentes para a promoção e educação para a saúde.

37- Actua de forma a dar poder ao indivíduo, à família e à comunidade, para adoptarem estilos de vida saudáveis.

42- Aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interações com os indivíduos, as famílias e as comunidades.

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

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

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

1.2.3 Objetivo III:

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

Objetivos específicos:

- Consultar os diferentes documentos que regulamentam a prática de enfermagem, de forma a atuar eticamente, legalmente e deontologicamente.

Para alcançar este objetivo no decorrer do EC, cumpri com rigor os princípios deontológicos. Informei o utente de forma clara e objetiva, de acordo com o seu direito, mantendo a sua privacidade e garantindo a confidencialidade das informações a que tive acesso, diretamente pelo utente ou por consulta do seu processo clínico no programa informático. E ainda, respeitei as crenças e valores de cada utente e a sua decisão quando aos cuidados de saúde, garantindo o seu total consentimento.

Para além disso, para a obtenção deste objetivo procurei informar-me dos documentos legais para deste modo proceder a uma prática responsável e cumprimento da legislação. Uma vez que são os documentos legais que regulamentam a prática de enfermagem, assim sendo consultei o Regulamento para a Prática de Enfermagem, pelo que posso constatar que o documento em questão fornece conhecimentos sobre a profissão e suas competências que são legalmente permitidas no exercício da profissão. Ainda aborda assuntos relativos à Ordem dos Enfermeiros, como por exemplo a inscrição na mesma, os diferentes títulos que um enfermeiro pode deter e ainda aborda as condições para o exercício da prática, entre outros (OE,2015).

Assim sendo, acredito ter atingido este objetivo e ter desenvolvido competências preconizadas pela OE, como as seguintes:

- 1- Aceita a responsabilidade e responde pe las suas acções e pelos juízos profissionais que elabora.
- 5- Exerce de acordo com o Código Deontológico.
- 7- Actua na defesa dos direitos humanos, tal como descrito no Código Deontológico.
- 8- Respeita o direito dos clientes ao acesso à informação.
- 9- Garante a confidencialidade e a segurança da informação, escrita e oral, adquirida enquanto profissional.
- 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.
- 15-Respeita os valores, os costumes, as crenças espirituais e as práticas dos indivíduos e grupos.
- 54-Pratica enfermagem de uma forma que respeita os limites de uma relação profissional com o cliente.
- 82- Mantém responsabilidade quando delega aspectos dos cuidados noutros.

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

1.2.4 Objetivo IV:

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

Objetivos específicos:

- Adquirir competências comunicacionais e relacionais com o utente, família e comunidade;
- Estabelecer uma relação com a equipa de enfermagem de modo favorável à prestação de cuidados e à minha aprendizagem

O trabalho em equipa é facilitador na prestação de cuidados desde que haja a participação ativa da equipa no que diz respeito ao planeamento e coordenação para dar resposta às necessidades dos clientes/família ou comunidade (Neves, 2012).

Posto isto, no desenvolver do EC integrei a equipa da UCSP Armamar de forma ativa e consegui criar um ambiente facilitador à prestação de cuidados, o que me permitiu uma participação eficiente na dinâmica do serviço o que por sua vez, me possibilitou aproveitar todas as oportunidades de aprendizagem que o serviço me pode fornecer.

Assim sendo desenvolvi as minhas capacidades comunicacionais e relacionais neste sentido de integração da equipa de enfermagem e dado o contacto constante com utentes aprimorei competências na prestação de cuidados aos utentes/ família e comunidade desenvolvendo ainda as competências relacionais.

Acredito ter alcançado este objetivo com sucesso. Em seguimento descrevo as competências do enfermeiro de cuidados gerias que adquiri:

33- Trabalha em colaboração com outros profissionais e com outras comunidades.

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

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

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.

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.

1.2.5 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;

Objetivos específicos:

- Atualizar conhecimentos técnico-científicos, tendo como base a pesquisa em fontes seguras, e aplicá-los na prática clínica;
- Desenvolver as inúmeras técnicas de enfermagem, para desenvolver autonomia.

Dado que este EC é o categorizado com Integração à vida profissional, considero fundamental o desenvolvimento da autonomia na prática clínica, por isso, desenvolvi as técnicas de enfermagem que me foram possíveis neste contexto, nomeadamente as consultas inseridas nos programas nacionais e todas as técnicas e avaliações correspondentes, como o referido anteriormente.

E pode desenvolver técnicas em diferentes âmbitos como nas visitas domiciliárias, que a meu ver, apresentam uma complexidade diferente dada a dificuldade de organização e disposição

de material e realização das técnicas, uma vez que é um ambiente domiciliário e nem sempre apresenta uma disposição física compatível com a direta prestação de cuidados.

Para além disso, considero fundamentais as pesquisas em base de dados fidedignas que permitem uma atualização de conhecimentos constante e permite colmatar dificuldades por falta de conhecimentos consolidados dada a sua vasta capacidade de resposta, através de artigos científicos.

Assim sendo, a pesquisas em base de dados como a Scielo, B-on, Biblioteca informática, entre outras, auxiliam-me no meu processo de construção e evolução profissional.

Assim sendo, consegui atingir os objetivos com distinção e adquirir algumas competências do regulamento do perfil de competência do enfermeiro e cuidados gerais:

21- Incorpora, na prática, os resultados da investigação válidos e relevantes, assim como outras evidências.

23- Aplica o pensamento crítico e as técnicas de resolução de problemas.

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

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

1.2.6 Objetivo VI:

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

Objetivos específicos:

- Pesquisar e estudar o perfil de competências de cuidados gerais esclarecidas pela OE;
- Desenvolver e aperfeiçoar as competências características da profissão.

Tendo como ponto de partida para a obtenção deste objetivo o Regulamento do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais, considero que é necessário conhecer este documento que de certa forma, é intrínseco à profissão.

Assim sendo, pode constatar que o perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais, encontra-se subdividida em três domínios, sendo estes o ‘Domínio da responsabilidade profissional, ética e legal’, o ‘Domínio da prestação e gestão dos cuidados’ e ainda o ‘ Domínio do desenvolvimento profissional’ (OE, 2012: 3).

Assim sendo, e tendo em conta que o exercício da prática de enfermagem é baseada em relações interpessoais, tentei ter em consideração as crenças e valores dos utentes/ famílias para a construção desta relação interpessoal seja baseada em confiança e respeito pelos mesmos.

Considero ter alcançado este objetivo uma vez que pode desenvolver e aperfeiçoar as competências da profissão, porém tendo em consideração que a aprendizagem é um processo contínuo e que é sempre possível aperfeiçoar e melhorar.

Posto isto, considero ter atingido os objetivos e ter adquirido competências do regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais:

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

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

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

CAPITULO 2- CUIDADOS DE SAÚDE EM ÁREA HOSPITALAR

2.1-CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO

O serviço onde realizei EC Integração à vida Profissional, é um Serviço de Urgência (SU), caracterizada como urgência básica, do Hospital de Proximidade Lamego, este pertence a ARS Norte e é integrado no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTMAD), que constitui cinco unidades hospitalares:

- Hospital de S. Pedro, Vila Real, onde está localizada a sede;
- Hospital D. Luís I localizado no Peso da Régua,
- Hospital Distrital de Chaves, em Chaves;
- Hospital de Proximidade de Lamego, em Lamego;
- Unidade de Cuidados Paliativos em Vila Pouca de Aguiar.

Estes serviços de Urgência dispõem de atendimento a adultos/idosos e crianças, num período de funcionamento de 24h, a utentes provenientes do domicílio, lar, centro de saúde ou outras unidades de saúde, numa área que abrange: Armamar, Lamego, S. João da Pesqueira, Tabuaço e Tarouca.

Por vezes utentes de outras localidades recorrem a este serviço de urgência apesar de não pertencer à sua área direta de influência, tal como, Castro Daire, Mesão Frio, Moimenta da Beira e Resende, entre outros.

A equipa multidisciplinar é composta por vários profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros, médicos, técnicos de diagnóstico e terapêutica, assistentes operacionais, assistentes sociais, seguranças e administrativos.

Os enfermeiros encontram-se distribuídos pelos diferentes turnos, sendo estas manhas que iniciam as 8 horas e terminam as 15 horas e 15 minutos, as tardes que iniciam as 15h e terminam as 22 horas e 15 minutos e ainda o turno da noite que inicia as 22horas e termina as 8horas e 15 minutos, completando o turno da manhã 7 horas e 15 em semelhança ao turno da tarde, o turno da noite completa, por sua vez, 10 horas 15 minutos.

O Serviço de Urgência apresenta a seguinte estrutura física:

- Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios- SU (ADR-SU)
- Sala de Triagem;
- Sala de espera para adultos doentes e acompanhantes;
- Sala de espera para crianças doentes e acompanhantes;
- Sala de trabalho de Enfermagem;
- Gabinetes de Medicina Geral, Medicina Interna e Cirurgia;
- Gabinete do Diretor Clínico;
- Gabinete do Serviço Social;
- Gabinete da Enfermeira Chefe;
- Sala de tratamentos para adultos para inaloterapia, oxigenoterapia e outros;
- Sala de tratamentos para crianças para inaloterapia, oxigenoterapia e outros;
- Sala para colheitas de sangue ou outros procedimentos;
- Sala de tratamentos, para procedimentos invasivos;
- Ala 1 e 2 com capacidade de 6 macas, 3 em cada uma;
- Sala de pequena cirurgia;
- Sala de Emergência;
- Copa – Sala de pessoal;
- Três áreas de stock de material;
- Vestiários para os profissionais;
- Casa de banho para os profissionais.
- Casas de banho para doentes;
- OBS (Área de Observação) constituído por 3 quartos, num total de 7 camas, uma sala de sujos, duas casas de banho e uma sala de enfermagem;

Os utentes quando chegam efetuam a sua inscrição na admissão com o secretariado clínico, posteriormente são encaminhados para a sala de espera e posteriormente chamados para a sala de triagem, onde são triados segundo a Triagem de Manchester (Anexo B).

Dada a situação pandémica atual devido ao vírus SarsCov-2, é questionado o motivo pelo que recorre ao SU e se esta for sintomatologia sugestiva de Covid-19 os utentes são encaminhados para o ADR-SU onde apenas se encontram utentes com suspeita que aguardam realização ou

resultado do teste, ou utentes com agravamento de sintomas que tenham um resultado positivo à Covid-19.

Caso o motivo pelo que recorrem ao SU não for sugestiva de Covid-19 após a triagem estes são observados e avaliados e em seguida são encaminhados para o local mais indicado à sua situação clínica como, por exemplo, OBS, são admitidos os utentes que necessitam de esclarecimento da sua situação clínica ou de monitorização e tratamento por um período até 24 horas, consulta externa, serviço de internamento ou transferência para outro hospital do centro hospitalar ou fora deste, e ainda para o domicílio.

2.2 ANÁLISES REFLEXIVAS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E PLANEADAS

No âmbito do EC IVP elaborei nas primeiras semanas um plano de trabalho, (Apêndice A), onde defini objetivos específicos partindo dos objetivos gerais do EC, que foi devidamente autorizado pela enfermeira tutora, que serviram de guia no decorrer do mesmo. Este foi desenvolvido de acordo com o modelo do GESP.004.05 Segue-se uma análise critico-reflexiva dos objetivos.

2.2.1 Objetivos I

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

Objetivos específicos:

- Aplicar o Processo de Enfermagem ao indivíduo, família no contexto da prática clínica;
- Planear os cuidados com vista em alcançar ganhos em saúde de forma responsável, através de gestão dos recursos.
- Colaborar na prestação de cuidados individualizados com a equipa de enfermagem.
- Realizar registos de enfermagem no programa informático, SClínico, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.

Prestei cuidados aplicando processo de enfermagem (PE) que, segundo Barra e Sasso (2012) permite ao enfermeiro desenvolver uma prática baseada em conhecimentos. Sendo esta uma metodologia sistemática e dinâmica que guia a prática de enfermagem para a identificação das necessidades de cuidados, tendo em conta os problemas reais e/ou potenciais, o que permite adequar, organizar e individualizar os cuidados, estabelecendo prioridades. Este é composto por 5

etapas: avaliação inicial, diagnóstico de enfermagem seguido do planeamento, implementação e avaliação dos resultados (Potter, 2009).

Posto isto, julgo ter atingido este objetivo com sucesso, uma vez que demonstrei uma postura de iniciativa e controlo emocional, o que me auxiliou no discernimento na tomada de decisões na prestação dos cuidados de enfermagem e a aptidão para executar as intervenções em situação de urgência e emergência.

Posto isto, ao longo do EC demonstrei iniciativa, motivação pedagógica em querer aprender, desenvolver aptidões e destreza manual, bem como perspicácia na tomada de decisões, tendo como ponto de partida o referido, apresentei-me com uma postura irrepreensível, o que permitiu a minha colaboração na prestação de cuidados, desde a triagem até a realização de ensaios para a alta e registos no programa informático, de modo individualizado e personalizado a cada utente/família objetivando os ganhos em saúde.

Assim sendo, considero ter alcançado os objetivos a que me propus e ter desenvolvido competências preconizadas pela OE:

- 20- Aplica os conhecimentos e as técnicas mais adequadas, na prática de enfermagem.
- 33- Trabalha em colaboração com outros profissionais e com outras comunidades.
- 34- Vê o indivíduo, a família e a comunidade numa perspectiva holística que tem em conta as múltiplas determinantes da saúde.
- 42- Aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interações com os indivíduos, as famílias e as comunidades.
- 49- Estabelece prioridades para os cuidados sempre que possível, em colaboração com os clientes e/o cuidadores.
- 52- Documenta o processo de cuidados.
- 53- Implementa os cuidados de Enfermagem.
- 66- Utiliza a tecnologia de informação disponível, de forma eficaz e apropriada.
- 96- Aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde.

2.2 .2 Objetivo II

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

Objetivo específico:

- Aprimorar competências e aptidões no sentido da promoção da saúde, realizando-os em momentos oportunos com vista nos ganhos em saúde.

Com o objetivo de aprimorar as minhas competência e aptidões no sentido da promoção da saúde, tendo em consideração descrito seguidamente na Carta de Ottawa (1986; cit. DGS, 2019 :14) a promoção da saúde:

A Promoção da Saúde é o processo que visa aumentar a capacidade das pessoas e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, a pessoa ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio. Assim, a saúde é entendida como um recurso para a vida e não como uma finalidade de vida.

Considero que realizei os ensinamentos em momentos que considero oportunos, utilizando uma linguagem clara, perceptível por todos, adequada à pessoa/ situação e demonstrando disponibilidade e atenção para esclarecimento de questões proveniente do utente ou familiar, bem como repetição da informação e questionando o que enuncia., apropriadamente.

Posto isto, considero ter alcançado este objetivo com sucesso uma vez que desenvolvi e aprimorei competências comunicacionais e relacionais, em todos os contactos com os utentes/família. E ainda permitiu-me alcançar algumas competências do enfermeiro de cuidados gerias:

25- Fornece a fundamentação para os cuidados de Enfermagem prestados.

29- Apresenta a informação de forma clara e sucinta.

36- Aplica conhecimentos sobre recursos existentes para a promoção e educação para a saúde.

37- Actua de forma a dar poder ao indivíduo, à família e à comunidade, para adoptarem estilos de vida saudáveis.

42- Aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interacções com os indivíduos, as famílias e as comunidades.

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

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

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

2.2.2 Objetivo III:

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

Objetivo específico:

- Entender o Regulamento para a prática de enfermagem de forma a atuar de acordo com princípios e de forma ética, legal e deontológica.

De forma a atingir o presente objetivo considere importante a leitura atenta do código deontológico do enfermeiro (2015), assim como o Regulamento do perfil de Competências do enfermeiro de cuidados gerais (2012), uma vez que na minha concessão estes fornecem uma visão geral da prática da profissão numa visão ética, moral e de responsabilização o que me permite uma maior integração à vida profissional.

Posto isto, e tendo como suporte o código deontológico, Lei nº 156/2015 de 16 de setembro, Artigo 97, o enfermeiro tem como dever geral, ‘Exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar da população, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem’.

Deste modo, procuro ativamente e ininterruptamente uma prática responsável tendo por base os valores éticos e morais, respeitando a pessoa/ família, assumindo com firmeza os meus atos para que me seja possível prestar cuidados personalizados e individualizados ao utente e com maior qualidade.

Posto isto, fui capaz de alcançar os objetivos e adquirir as seguintes competências:

1-Aceita a responsabilidade e responde pelas suas acções e pelos juízos profissionais que elabora.

5- Exerce de acordo com o Código Deontológico.

7- Actua na defesa dos direitos humanos, tal como descrito no Código Deontológico.

8- Respeita o direito dos clientes ao acesso à informação.

9- Garante a confidencialidade e a segurança da informação, escrita e oral, adquirida enquanto profissional.

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.

15-Respeita os valores, os costumes, as crenças espirituais e as práticas dos indivíduos e grupos.

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

82- Mantém responsabilidade quando delega aspectos dos cuidados noutros.

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

2.2.3 Objetivo IV:

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

Objetivos específicos:

- Desenvolver competências relacionais, comunicacionais e empáticas com os clientes e famílias.

- Estabelecer uma relação não só com a equipa de enfermagem, mas também com a restante equipa multidisciplinar do Serviço de Urgência do Hospital de Proximidade Lamego que permita a melhor prestação de cuidados, de modo a beneficiar no meu processo de aprendizagem.

No esforço para alcançar os objetivos descritos tive em consideração que o espírito de equipa é extremamente benéfico à prestação de cuidados desde que o trabalho em equipa seja complementado por cada elemento (Neves, 2012).

Assim sendo, considero fundamental a integração na equipa multidisciplinar do serviço de urgência no decorrer do EC, uma vez que foi o mencionado que me permitiu as inúmeras oportunidades de aprendizagem, neste contexto da prática clínica, o que também me permitiu aprimorar competências comunicacionais, não só com os clientes/família mas também com os profissionais de saúde, o que admitiu a discussão de dificuldades e dúvidas com vista a minha e evolução enquanto estudante. O que foi vantajoso para o meu processo contínuo de crescimento profissional e pessoal. Já que contactei com a realidade da prática clínica na prestação de cuidados diretos ao utente, mas também permitiu integrar a dinâmica, organização e equipa multidisciplinar do serviço onde realizei EC.

Permitiu, ainda, constatar diferentes métodos de gestão dos recursos, diferentes formas de realização de registos informáticos, distintas passagens de turno, entre outras, o que a meu ver é uma experiência riquíssima em aprendizagem e dada a proximidade do fim do curso da licenciatura considero fulcral este contacto tão próximo da realidade e integração da equipa multidisciplinar e participação em todos os momentos de aprendizagem, tendo sido estes de observação, de execução de técnicas e mesmo de discussão e reflexão de diferentes abordagens com a equipa em geral e em específico com a minha tutora, sendo, portanto uma mais valia neste percurso de desenvolvimento de competências e aptidões uma vez que serve de preparação para o futuro enquanto profissional de saúde.

Assim sendo, fui capaz de atingir os objetivos e ainda fui eficaz no desenvolvimento de competências preconizadas pela OE:

33- Trabalha em colaboração com outros profissionais e com outras comunidades.

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, correcta e compreensível, sobre o estado de saúde do cliente, de forma oral, escrita e electrónica, no respeito pela sua área de competência.

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.

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.

2.2.4 Objetivo V:

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

Objetivo específicos:

- Atualizar conhecimentos técnico-científicos, tendo como base a pesquisa em fontes fidedignas, bem como confirmar com a enfermeira orientadora sempre que necessário, para poder aplicá-los na prática clínica;
- Ter por base da prática clínica uma reflexão crítica sobre a minha prestação de forma a poder evoluir e desenvolver-me profissionalmente e pessoalmente.
- Aproveitar todas as oportunidades para desenvolver as minhas capacidades, e realizar os inúmeros procedimentos de forma a desenvolver autonomia.

No decorrer do EC tive sempre uma postura critico-reflexiva sobre a minha prestação de cuidados e realização de procedimentos o que me permite desenvolver e evoluir constantemente.

Desenvolvi autonomia na prestação de cuidados aos utentes tentando sempre gerir o tempo sem descorar a qualidade dos mesmos.

Deste modo aproveitei todas as oportunidades que surgiram neste período, pode prestar inúmeros cuidados de enfermagem a utentes em várias idades e realizar procedimentos e técnicas, em várias situações.

Pude monitorizar sinais vitais, prestar cuidados de higiene e conforto, posicionamentos, realização de cateterismo venoso periférico e os cuidados inerentes, preparação e administração de terapêutica por cateter venoso periférico, por cateter venoso central, (endovenosa), administrei terapêutica também por via intramuscular, subcutânea e oral.

Pude realizar colheitas de sangue para análises, e realizar colheitas de sangue para tipagem e administração de concentrados de eritrócitos e respetivos cuidados, bem como monitorização constante dos sinais vitais.

Prestei cuidados inerentes a colostomias e urostomias. Para além disso, pode ainda gerir oxigenioterapia, avaliei glicémia capilar e realizei correção com insulina segundo o protocolo do serviço (Anexo C).

Realizei técnicas limpas como colocação de sondas nasogástricas. Para além de desenvolver destreza e autonomia na realização de pensos de feridas traumáticas e de úlceras por pressão, ainda colaborei nas suturas de feridas traumáticas, e forneci gelo para envolvimento de frio, colaborei na realização de paracentese e colocação de dreno torácico. T

ive ainda a oportunidade de realizar técnicas e procedimentos assépticos como cateterismo vesical, e realizei lavagem vesical.

Uma vez que realizei EC num serviço de urgência pude ainda colaborar na sala de emergência, na verificação da correta funcionalidade dos desfibriladores e ventiladores, através dos testes de verificação e posterior registo. E em situações de emergência colaborei na avaliação da escala de coma da Glasgow (Anexo D), monitorização de sinais vitais, na preparação e administração de terapêutica, pode realizar punções venosas para colocação de cateter venoso periférico e colheitas de sangue para análise, avaliação da glicémia capilar, cateterismo vesical, gestão da oxigenioterapia. Reposição de material e terapêutica do carro de emergência.

E ainda, realizar os respetivos registos informáticos e colaborei ativamente nas passagens de turno, sendo ambas fundamentais para a continuidade dos cuidados. Aquando da alta realizei ensinamentos pertinentes aos utentes/ familiares e cuidadores sobre os cuidados necessários.

Em OBS pude realizar registros através do programa informático SClínico porém em área de internamento. Ainda colaborei na realização do espólio dos pertences dos utentes que ficavam em vigilância no SU e em observação no OBS, onde ocorre a descrição dos pertences e assinatura dos utentes, em seguida são reservados no cofre do serviço e posteriormente dados aos administrativos que tratam de devolver os pertences aos utentes aquando da alta, ou aos familiares responsáveis.

Assim sendo, considero ter atingido os objetivos e as seguintes competências:

21- Incorpora, na prática, os resultados da investigação válidos e relevantes, assim como outras evidências.

23- Aplica o pensamento crítico e as técnicas de resolução de problemas.

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

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

2.2.6 Objetivo VI:

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

Objetivo específicos:

- Desenvolver e aperfeiçoar as competências inerentes à profissão.
- Pesquisar e estudar o perfil de competências de cuidados gerais esclarecidas pela

OE;

Para alcançar este objetivo realizei uma leitura atenta do documento Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, da Ordem dos Enfermeiros (2012), uma vez que, a meu ver, apenas sou capaz de alcançar as competências se as conhecer, as tiver em vista e procurar desenvolvê-las.

Posto isto, considero que consegui adquirir competências significativas à prática de enfermagem enquanto futura enfermeira de cuidados gerais.

Por isso, individualizei os cuidados e tentei construir relações interpessoais, aperfeiçoei as competências da profissão com vista aos ganhos em saúde através de uma prática responsável com visão holística e centrada nas necessidades dos utentes/família.

Assim sendo, considero ter desenvolvido com sucesso os objetivos e as próximas competências:

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

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

93- Atua no sentido de ir ao encontro das suas necessidades de formação continua.

CAPÍTULO 3- ANÁLISE CRÍTICO-REFLEXIVA DOS SEMINÁRIOS DE INTEGRAÇÃO A VIDA PROFISSIONAL

Esta análise crítico-reflexiva surge no âmbito dos seminários inseridos no EC Integração à vida Profissional, pelo que de acordo com a nomenclatura do EC surgem para colmatar as dificuldades sentidas pelos estudantes no sentido de ingressarmos na profissão, e tudo o que legalmente é necessário para ingressar na sociedade como jovem ativa.

A primeira temática abordada foi a ‘Elaboração do Curriculum Vitae’ especificamente do curriculum descritivo e europass, bem como as suas principais diferenças e que aspetos mencionar e não mencionar no mesmo. Este tema foi abordado completando um total de 4 horas, tendo início no dia 11 de maio de 2021 e termino a 13 de maio de 2021.

Na minha opinião, este tema é de extrema importância uma vez que é dos primeiros documentos a serem utilizados a quando do término da licenciatura sendo portanto essencial para ingressar na profissão.

Não foi só abordado os currículos, mas também foram fornecidas salvaguardas para iniciar imediatamente a elaboração deste, dada a sua complexidade uma vez que, é um resumo do nosso caminho de vida, ou seja tudo o que fizemos em termos de educação/ formação e experiência de trabalho para além de descrever as nossas competências e aptidões e os objetivos a alcançar futuramente, devem constar de forma clara e explícita.

A meu ver, este tema foi extremamente positivo uma vez que me permitiu entender a importância de um currículo bem elaborado e diferenciado dos restantes, o que até à data me era completamente desconhecido.

Em seguimento, o tema que foi abordado foi o ‘Estatuto Disciplinar da Administração Pública, lecionado pelo Professor António Batista, no dia 18 de maio de 2021, com duração de 2 horas pelo desenvolvido também pelo Professor António Batista e as ‘ Implicações legais na Prática Profissional de Enfermagem no Setor Público/ Empresarial/ Corporativo e Privado, no dia 20 de maio de 2021, completando também 2 horas.

A meu ver foi imensamente conveniente, uma vez que quando ingressar na profissão é sempre útil ter esses conhecimentos presentes, pois aplicam-se em todos os casos sendo em situações de trabalho público ou privado.

Foi ainda tema de um seminário a ‘Medicina Forense- Abordagem multidisciplinar, tendo sido esse tema desenvolvido pelo Dr. José Martins Valbom e mediado pelo Professor António Batista, completando 2 horas.

Este tema, em semelhança aos anteriores, foi de extrema pertinência e relevância uma vez que durante o meu percurso académico nunca me foi abordado tão sinteticamente a temática e sendo esta uma realidade da prática clínica, acho que fez todo o sentido ter sido desenvolvido neste contexto. Foram igualmente dados exemplos reais o que permite uma maior compreensão do mesmo.

Em seguida, no dia 27 de maio de 2021 ocorreu o seminário com a temática ‘Organizações Profissionais’ moderado pelo Professor António Batista, e desenvolvido pelo Enfermeiro Valter Amorim, completando 2 horas. Neste seminário foram abordados esclarecimento da obrigatoriedade da inscrição na ordem para que seja permitido exercer a profissão e como realizar a mesma.

Foram abordados vários aspetos relevantes como burocracias, prazos, apoio fornecido em casos de emigração entre outros aspetos e situações com que me irei deparar num futuro relativamente próximo e que estão previamente salvaguardadas dado o esclarecimento dado neste sentido.

No dia 1 de junho de 2021 ocorreu Mesa Redonda Organizações sindicais , tendo participado o DRC SINDEPOR, coordenado pelo enfermeiro Nuno Couceiro da costa, e pelo sindicato independente dos Profissionais de enfermagem, coordenado pelo enfermeiro Fernando Mendes Pereira, completando 2 horas.

Em conformidade com os restantes seminários, este foi também bastante pertinente uma vez que me permitiu constatar que o sindicato tem o objetivo primordial de defender os direitos dos enfermeiros, apresentando uma proximidade com os profissionais a quando de reivindicar, sendo um assunto a ter em consideração a quando do termino do curso da licenciatura.

No seguimento, foi tema do seminário de dia 8 de junho 2021 ‘As novas dimensões do cuidar em enfermagem’ lecionadas pela Professora Doutora Ângela Simões e moderado pelo Professor António Batista, num total de 2 horas. Onde foram fornecidas informações de estratégias para acompanhar o utente/família em momentos de vulnerabilidade, o que na minha opinião foi extremamente enriquecedor uma vez que as relações humanas são de uma imensa complexidade,

e permitiu-me considerar que por vezes não é necessária a comunicação verbal, basta a presença no sentido de prática intencional, ter uma escuta ativa e demonstrar compaixão.

Dado o envelhecimento demográfico e as necessidades atuais, foi ainda tema de seminário as ‘Hospitalizações Domiciliárias’, moderado pelo Professor António Batista e desenvolvido pelo enfermeiro Nino, completando também 2 horas. Que novamente considero que foi enriquecedor, por apresentar uma organização e dinâmica diferente dos internamentos hospitalares e apesar disso conseguir colmatar as necessidades dos utentes que usufruem deste tipo de internamento e que apresentam multi-comorbilidades. Sendo um internamento menos traumático para o utente, família dado que este pode permanecer no conforto do seu lar, o que permite uma qualidade de sono totalmente diferente comparativamente aquando se encontram em ambiente desconhecido, assim como em termos de rotinas, alimentação, entre outras, sem descurar de uma prestação de cuidados individualizada.

E ‘Do Percurso Profissional às Novas Orientações da DGS sobre o Programa de saúde Mental’, moderado pelo Professor António Batista e desenvolvido pelo Enfermeiro Marco Martins, no dia 17 de junho de 2021 num total de 2 horas.

Neste seminário foram abordados vários assuntos em forma reflexiva o que acrescenta sempre muito a quem os presencia, tendo sido abordados exemplos reais e situações da vida profissional, especificamente da saúde mental, esta que tanto tem a oferecer e que é uma constante preocupação e por isso cada vez mais os profissionais desta área estão capacitados para as situações futuras.

Dada a situação pandêmica atual os seminários decorreram pela plataforma digital Zoom, o que na minha apreciação, não foi de todo prejudicial à minha aprendizagem, tendo sido estes lecionados de forma didática expondo exemplos reais e de fácil compreensão, tendo sido abordados temas de extrema relevância e pertinência, por tudo isso considero que estes seminários foram uma mais-valia e sem dúvida que termino estes seminários com mais conhecimentos e mais integrada na vida profissional.

CONCLUSÃO

Para concluir não posso deixar de referir a pertinência da elaboração do presente relatório, já que este permitiu uma análise crítico-reflexiva da minha prestação das diferentes componentes do EC, descrever as atividades desenvolvidas neste período e verificar as competências descritas pela Ordem dos Enfermeiros, bem como reconhecer a obtenção dos objetivos.

Tanto no contexto de cuidados de saúde primários quanto no contexto de cuidados de saúde em área hospitalar, realizado na UCSP Armamar e SU Lamego, respetivamente, posso constatar que foi extremamente benéfico para a minha aprendizagem, desenvolvimento de competências e aptidões bem como autonomia, tendo sido em ambas, bem recebida e bem integrada no serviço por toda a equipa mas especificamente pela equipa de enfermagem o que permitiu o meu crescimento e desenvolvimento dados as oportunidades aproveitadas.

Adotei, no decorrer do EC, uma postura de iniciativa e motivação bem como uma correta apresentação, cumpro com rigor a hora de entrada, fui assídua e assumi com firmeza a responsabilidade dos meus atos, e aceitei de bom grado as sugestões de melhoria fornecidas pelas minhas tutoras, tendo se desenvolvido o EC sem intercorrências.

Desenvolvi as minhas capacidades relacionais e comunicacionais, tendo sido bastante comunicativa com os utentes e com a equipa multidisciplinar.

Por isso, ao longo do EC atualizei os conhecimentos pré-existentes e consolidei-os, e esclareci as dúvidas que foram surgindo através de pesquisa em base de dados científicas e através da discussão com as tutoras.

Relativamente as dificuldades sentidas, estas revelaram-se na conciliação dos turnos do EC e a presença nos seminários bem como a realização do relatório, porém com gestão de tempo consegui completar as horas de ensino clínico, assistir a todos os seminários e concluir a elaboração do relatório.

Este EC ainda foi enriquecido pela componente de seminário num total de 20 horas onde foram abordados distintos temas atuais e neste contexto de integração à vida profissional sempre com pertinência e clareza.

Concluindo, prestei cuidados individualizados, respeitando as crenças e valores dos utentes, famílias e comunidade, objetivando os ganhos em saúde através da promoção da saúde e

prevenção da doença. Por isso considero que esta experiência de aprendizagem apresenta um balanço extremamente positivo na minha aprendizagem, construção e evolução, não só a nível profissional, mas também pessoal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barra, D. C., & Sasso, G. T. (2012). *Processo de enfermagem conforme a classificação internacional para as práticas de enfermagem: uma revisão integrativa*. 21(440-447). Texto e Contexto – Enfermagem. Acedido em junho 27, 2021 em <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200024>>. Epub 26 Jul 2012. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200024>.
- Decreto Lei no 156/2015 de 16 de setembro do Ministério da Saúde, Diário da República: I série, N° 156/2015. Acedido em junho 28, 2021, em https://dre.pt/home/-/dre/70309896/details/maximized?p_auth=eVIw16Va
- Direção Geral da Saúde (2017). *Programa nacional para a Diabetes*. Acedido em junho 1, 2021, em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22724/1/Programa%20Nacional%20para%20a%20Diabetes%202017.pdf>
- Direção Geral da Saúde (2006). *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*. Acedido em junho 1, 2021, em <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-nacional-para-a-saude-das-pessoas-idosas-pdf.aspx>
- Direção Geral da Saúde (2013). Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Acedido em maio 16, 2021 em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0102013-de-31052013-jpg.aspx>
- Direção Geral da Saúde (2015). *Programa Nacional para a Vigilância da gravidez de baixo risco*. Acedido em maio 22, 2021, em <https://www.dgs.pt/em-destaque/programa-nacional-para-a-vigilancia-da-gravidez-de-baixo-risco.aspx>.
- Direção Geral da Saúde (2017a). *Programa nacional para as doenças cérebro-cardiovasculares*. Acedido em junho 9, 2021, em http://www.chlc.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2017/10/DGS_PNDCCV_VF.pdf
- Direção Geral da Saúde (2017b). *Programa nacional para as doenças oncológicas*. Acedido em junho 9, 2021, em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22531/1/Programa%20Nacional%20para%20a%20s%20Doen%C3%A7as%20Oncol%C3%B3gicas%202017.pdf>

- Direção Geral da Saúde (2019). *Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde Capacitação dos Profissionais de Saúde*. Acedido em junho 20, 2021, em <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx>
- Direção Geral da Saúde (2020). *Programa nacional de vacinação*. Acedido em maio 21, 2021, em <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/20070/pnv-2020-set-2020.pdf>
- Direção Geral da Saúde (2021). *Campanha de Vacinação Contra a COVID-19*. Acedido em junho 1, 2021, em <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/05/i027514.pdf>
- Direção Geral de Saúde (2008). *Saúde Reprodutiva e Planeamento Familiar*. Acedido em junho 3, 2021, em <http://www.saudereprodutiva.dgs.pt/normas-e-orientacoes/planeamento-familiar--contracecao/saude-reprodutivaplaneamento-familiar-edicao-revista-e-actualizada.aspx>;
- Escala de Coma de Glasgow. Acedido em junho 28, 2021 em <https://i.ytimg.com/vi/sPlfxvX4wY8/maxresdefault.jpg>
- Escola Superior de Saúde da Guarda (2008). *Guia de elaboração e apresentação de trabalhos escritos*. Guarda.
- GFUC (2021). *Guia de Funcionamento da Unidade Curricula: Ensino Clínico – Integração à vida profissional – Cuidados de Saúde Primários*. Guarda.
- Mota, Liliana Andreia Neves da, Pereira, Filipe Miguel Soares, & Sousa, Paulino Artur Ferreira de. (2014). Sistemas de Informação de Enfermagem: exploração da informação partilhada com os médicos. *Revista de Enfermagem Referência*, serIV(1), 85-91. Acedido em junho 15, 2021, em <https://dx.doi.org/10.12707/RIII12152>
- Neves, Marília Maria Andrade Marques da Conceição e. (2012). O papel dos enfermeiros na equipa multidisciplinar em Cuidados de Saúde Primários: Revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, serIII(8), 125-134 Acedido a junho 15, 2021, em <https://dx.doi.org/10.12707/RIII11124>
- Ordem dos Enfermeiros (2011). *Regulamento do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais*. Lisboa. Acedido em junho 17, 2021 em https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/divulgar%20%20regulamento%20do%20perfil_VF.pdf.

Ordem dos Enfermeiros (2012a). *Orientação de estudantes de enfermagem em ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem*. Acedido em junho 6, 2021 em https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentos/Documents/Parecer19_CE.pdf;

Ordem dos Enfermeiros (2012b). *Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*. Acedido em junho 21, 2021 em https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8910/divulgar-regulamento-do-perfil_vf.pdf

Ordem dos Enfermeiros (2015). *Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros*. Acedido em junho 19, 2021 em https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto_REPE_2910_2015_VF_site.pdf


Ordem dos Enfermeiros (2019). *Norma para cálculo de dotações seguras dos cuidados de enfermagem*. Acedido em julho, 18, 2021, em: Diário da República:<https://dre.pt/application/conteudo/124981040>

Potter, P. e Perry, A. (2009). *Fundamentos de enfermagem* (7a. ed.). Trad. SorayaImon de Oliveira. Rio de Janeiro: Elsevier.

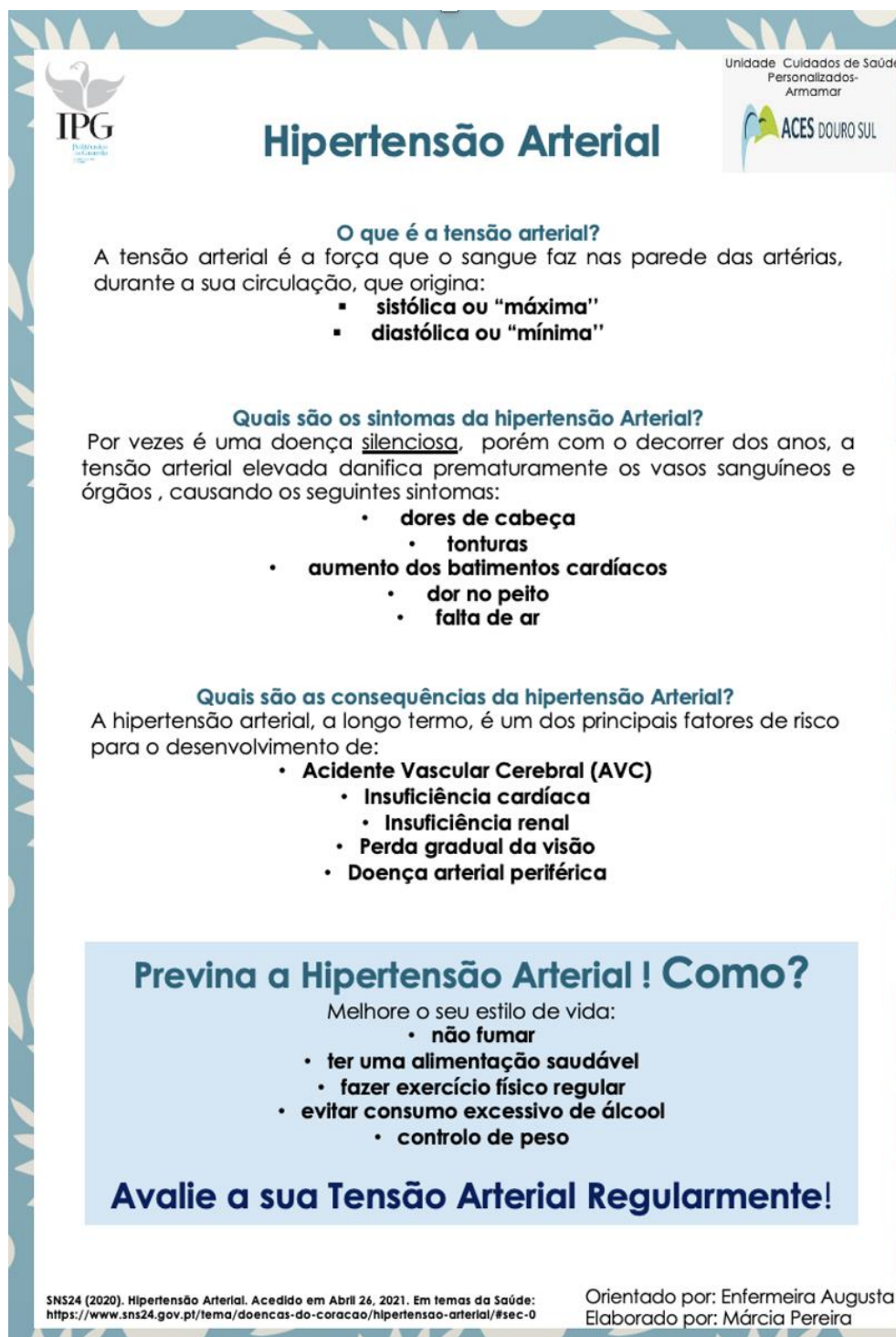
SNS24 (2020). Hipertensão Arterial. Acedido em Abril 26, 2021. Em temas da Saúde: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-do-coracao/hipertensao-arterial/#sec-0>

APÊNDICES

APÊNDICE A- Plano de Trabalho Cuidados de Saúde Primários

	<h2 style="margin: 0;">PLANO DE TRABALHO</h2> <p style="margin: 0;">Ensino Clínico Estágio Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP) Licenciaturas Mestrados</p>	<p>MODELO GESP.004.05</p> <p>Ano Letivo <u>2020 / 2021</u></p>
<p>Este documento é um complemento do formulário GESP.003 - CONVENÇÃO.</p>		
<p>Escola: <input type="checkbox"/> ESECD <input checked="" type="checkbox"/> ESS <input type="checkbox"/> ESTG <input type="checkbox"/> ESTH</p> <p>Tipologia: <input checked="" type="checkbox"/> Curricular <input type="checkbox"/> Extracurricular <input type="checkbox"/> Outro: _____</p> <p>Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____</p> <p>Informação adicional: (se aplicável)</p> <p>Designação: <u>Ensino Clínico - Integração à Vida Profissional</u></p> <p>Ano curricular: <u>4º</u> Semestre: <u>2º</u> <input type="radio"/> 1º período <input checked="" type="radio"/> 2º período <input type="radio"/> 3º período</p>		
<h3>1. IDENTIFICAÇÃO DOS INTERVENIENTES</h3>		
<p>Estudante: <u>Márcia Virgínia Oliveira Gomes Pereira</u> N.º de estudante: <u>1700169</u></p> <p>Docente orientador(a): <u>António Manuel Martins Batista</u></p> <p>Supervisor(a)/Tutor(a): <u>Maria Augusta Jesus Andrade</u></p>		
<h3>2. PLANO DE TRABALHO</h3>		
<p>O Ensino Clínico- Integração à Vida Profissional em Cuidados de Saúde Primários, num período de 7 semanas, teve início a 7 de abril e término a 21 de maio, com o objetivo primordial a aquisição de conhecimentos intrínsecos à prática da profissão bem como à integração à prática do mesmo.</p> <p>Dando seguimento, exponho os objetivos gerais planeados do Ensino Clínico e os objetivos específicos aos quais me comprometo atingir.</p> <p>Objetivo I. Participar na prestação de cuidados de enfermagem ao utente em todo o ciclo vital, aplicando a metodologia científica de enfermagem;</p> <p>Objetivos específicos: Aplicar o Processo de Enfermagem ao indivíduo, família e comunidade; Planejar os cuidados com vista nos ganhos de saúde através de uma prática responsável, recolhendo os limites e sob supervisão; Colaborar com a equipa de enfermagem na prestação de cuidados individualizados; Realizar registos de enfermagem no programa informático, SClínico, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.</p> <p>Objetivo II. Contribuir para a promoção da saúde dos utentes e comunidade, reconhecendo o potencial da educação para a saúde nas intervenções de enfermagem.</p> <p>Objetivos específicos: Verificar os programas nacionais de saúde da Direção Geral da Saúde (DGS) em vigor na UCSP Armamar e aplicá-los na prestação de cuidados ao indivíduo, família e comunidade, ao longo do EC. Aperfeiçoar competências na promoção de saúde; Identificar possíveis fatores de risco e atuar na prevenção e promovendo um estilo de vida saudável, de acordo com os programas de saúde.</p> <p>Objetivo III. Atuar com responsabilidade, assumindo os seus atos e respeitando os princípios éticos, morais e deontológicos;</p> <p>Objetivo específico: Consultar o Regulamento para a prática de enfermagem de forma a atuar eticamente, legalmente e deontologicamente.</p> <p>Objetivo IV. Estabelecer um bom relacionamento de trabalho com os colegas e com toda a equipa multidisciplinar;</p> <p>Objetivos específicos: Adquirir competências comunicacionais e relacionais com o utente, família e comunidade; Estabelecer uma relação com a equipa de enfermagem de modo favorável à prestação de cuidados e à minha aprendizagem</p> <p>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.</p> <p>Objetivos específicos: Atualizar conhecimentos técnico-científicos, tendo como base a pesquisa em fontes seguras, e aplicá-los na prática clínica; Desenvolver as inúmeras técnicas de enfermagem, para desenvolver autonomia.</p> <p>Objetivo VI. Demonstrar capacidade de utilização esclarecida dos resultados da investigação e participação em projetos de investigação em enfermagem ou saúde.</p> <p>Objetivos específicos: Pesquisar e estudar o perfil de competências de cuidados gerais esclarecidas pela OE; Desenvolver e aperfeiçoar as competências características da profissão.</p>		
<h3>3. ASSINATURAS</h3>		
<p>O(A) Estudante</p> <p><u>1700169</u></p> <p><u>Márcia Pereira</u> (assinatura)</p>	<p>O(A) Docente Orientador(a)</p> <p>_____</p> <p>_____ (assinatura)</p>	<p>O(A) Supervisor(a)/Tutor(a):</p> <p><u>1700169</u></p> <p><u>Maria Augusta Jesus Andrade</u> (assinatura)</p>
<p>UCSP ARMAMAR Unidade Cuidados Saúde Personalizados 5110-128 Armamar (Castelo), 254 855 260 Email: ucsp.armamar@arsnorte.min-saude.pt</p>		

APÊNDICE B- Panfleto sobre ‘ Hipertensão Arterial’



IPG Instituto Português de Geriatria e Gerontologia

Unidade Cuidados de Saúde Personalizados-Armamar
ACES DOURO SUL

Hipertensão Arterial

O que é a tensão arterial?

A tensão arterial é a força que o sangue faz nas paredes das artérias, durante a sua circulação, que origina:

- **sistólica ou “máxima”**
- **diastólica ou “mínima”**

Quais são os sintomas da hipertensão Arterial?

Por vezes é uma doença silenciosa, porém com o decorrer dos anos, a tensão arterial elevada danifica prematuramente os vasos sanguíneos e órgãos, causando os seguintes sintomas:

- **dores de cabeça**
 - tonturas
- **aumento dos batimentos cardíacos**
 - dor no peito
 - falta de ar

Quais são as consequências da hipertensão Arterial?

A hipertensão arterial, a longo termo, é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de:

- **Acidente Vascular Cerebral (AVC)**
 - Insuficiência cardíaca
 - Insuficiência renal
 - Perda gradual da visão
 - Doença arterial periférica

Previna a Hipertensão Arterial ! Como?

Melhore o seu estilo de vida:

- **não fumar**
- **ter uma alimentação saudável**
- **fazer exercício físico regular**
- **evitar consumo excessivo de álcool**
 - controlo de peso

Avalie a sua Tensão Arterial Regularmente!

SNS24 (2020). Hipertensão Arterial. Acedido em Abril 26, 2021. Em temas da Saúde: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-do-coracao/hipertensao-arterial/#sec-0>

Orientado por: Enfermeira Augusta
Elaborado por: Márcia Pereira

APÊNDICE C- Plano de Trabalho Cuidados em Área Hospitalar

PLANO DE TRABALHO

Ensino Clínico
Estágio
Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP)
Licenciaturas
Mestrados

MODELO
GESP.004.05

Ano Letivo
____/____

Este documento é um complemento do formulário GESP.003 - CONVENÇÃO.

Escola: ESECD ESS ESTG ESTH

Tipologia: Curricular Extracurricular Outro: _____

Ao abrigo de **protocolo ou especificidade formativa?** Sim Qual? _____

Informação adicional (se aplicável)

Designação: Ensino Clínico - Integração à Vida Profissional

Ano curricular: 4º Semestre: 2º 1º período 2º período 3º período

1. IDENTIFICAÇÃO DOS INTERVENIENTES

Estudante: Márcia Virgínia Oliveira Gomes Pereira N.º de estudante: 1700169

Docente orientador(a): António Manuel Martins Batista

Supervisor(a)/Tutor(a): Cristina Maria Ramos Batista

2. PLANO DE TRABALHO

O Ensino Clínico - Integração à Vida Profissional em Contexto Hospitalar, num período de 7 semanas, teve início a 26 de maio e término a 9 de julho, com bastantes objetivos que se interligam de forma a criar um objetivo maior que é o de integração à prática clínica de enfermagem, no sentido do desenvolvimento de competências e aptidões de forma a prestar os melhores cuidados. Posto isto, exponho os objetivos gerais planeados do Ensino Clínico e os objetivos específicos aos quais me comprometo alcançar.

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

Objetivos específicos: Aplicar o Processo de Enfermagem ao indivíduo, família no contexto da prática clínica; Planear os cuidados com vista em alcançar ganhos em saúde de forma responsável; através de gestão dos recursos; Colaborar na prestação de cuidados individualizados com a equipa de enfermagem; Realizar registos de enfermagem no programa informático, SClínico, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.

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

Objetivo específico: Aprimorar competências e aptidões no sentido da promoção da saúde, realizando-os em momentos oportunos com vista nos ganhos em saúde.

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

Objetivo específico: Entender o Regulamento para a prática de enfermagem de forma a atuar de acordo com princípios e de forma ética, legal e deontológica.

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

Objetivos específicos: Desenvolver competências relacionais, comunicacionais e empáticas com os clientes e famílias; Estabelecer uma relação não só com a equipa de enfermagem, mas também com a restante equipa multidisciplinar do Serviço de Urgência do Hospital de Proximidade Lamego que permita a melhor prestação de cuidados, de modo a beneficiar no meu processo de aprendizagem.

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.

Objetivos específicos: Atualizar conhecimentos técnico-científicos, tendo como base a pesquisa em fontes fidedignas, bem como confirmar com a enfermeira orientadora sempre que necessário, para poder aplicá-los na prática clínica; Ter por base da prática clínica uma reflexão crítica sobre a minha prestação de forma a poder evoluir e desenvolver-me profissionalmente e pessoalmente; Aproveitar todas as oportunidades para desenvolver as minhas capacidades e realizar os inúmeros procedimentos de forma a desenvolver autonomia.

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

Objetivos específicos: Desenvolver e aperfeiçoar as competências inerentes à profissão; Pesquisar e estudar o perfil de competências de cuidados gerais esclarecidas pela OF.

3. ASSINATURAS

O(A) Estudante

04062021
D D M M A A A A

Márcia Pereira
(assinatura)

O(A) Docente Orientador(a)

D D M M A A A A

(assinatura)

O(A) Supervisor(a)/Tutor(a):

04062021
D D M M A A A A

Cristina Maria Ramos Batista
(assinatura e carimbo)

APÊNDICE D- Dotações Seguras da Equipa de Enfermagem da UCSP Armamar

De acordo com a Ordem dos Enfermeiros (2019) a dotação segura na Unidade de cuidados de Saúde personalizados é de um enfermeiro por 1.550 clientes, sendo que na UCSP Armamar a equipa de enfermagem é composta por 6 enfermeiros que dão resposta a um total de 5970 utentes inscritos:

$$5970/1550=3,8516 \text{ (aproximadamente 4 enfermeiros)}$$

Assim sendo, posso concluir que a UCSP cumpre com a dotação segura.

APÊNDICE E- Análise SWOT da UCSP Armamar

S- Strength (Pontos Fortes):

Espírito de Equipa: penso que o espírito de equipa é algo importante de salientar uma vez que todos os elementos da equipa multidisciplinar da UCSP Armamar centram a sua atenção numa prática conjunta e colaboram ativamente.

Cuidados centralizados nas necessidades dos utentes: os cuidados de enfermagem são centrados nas necessidades dos utentes e família, sendo individualizados e personalizados.

W- Weakness (Pontos Fracos)

Estruturas física não adequada: apesar de não impedir a boa prestação de serviços, e apresentar-se devidamente identificados os gabinetes, considero que não foi fácil de manter o distanciamento dada a sua estrutura, no contexto da situação pandémica atual.

O- Opportunities (Oportunidades)

Uso de tecnologias recentes: material informático recente e que permite uma correta elaboração de registos informáticos

T- Threats (Ameaças)

Longos tempos de espera para agendamento de consultas médicas: é notório o longo tempo de espera que o utente tem que aguardar para conseguirem uma consulta médica.

APÊNDICE F- Análise SWOT do SU Lamego

S- Strength (Pontos Fortes):

Espírito de Equipa: considero um ponto forte o espírito de equipa entre a equipa multidisciplinar do SU lamego, uma vez que é notória a articulação entre os diferentes profissionais de saúde, para uma melhor prestação de cuidados

Cuidados centralizados nas necessidades dos utentes: cuidados prestados são um ponto forte a referir uma vez que estes vão de encontro as necessidades dos utentes através de uma prática individualizada e personalizada.

Estrutura física adequada: a estrutura do SU Lamego é adequada à prestação de cuidados e encontra-se devidamente identificado.

W- Weakness (Pontos Fracos)

Poucas especialidades médias: uma vez que o SU lamego apenas tem Medicina Geral, Medicina Interna e Cirurgia.

O- Opportunities (Oportunidades)

Estrutura adequada: é de salientar a existência de equipamentos favoráveis à prestação de cuidados com o máximo de qualidade

T- Threats (Ameaças)

Longos tempos de espera poster à triagem: é notório o longo tempo de espera, tendo sido necessário proceder a nova triagem após o término do tempo de espera recomendado pela Triagem de Manchester.

ANEXOS

ANEXO A- Pirâmide Etária dos Utentes Inscritos



ANEXO B- Triagem de Manchester

Cor	VERMELHO	LARANJA	AMARELO	VERDE	AZUL	BRANCO
Situação	Emergente	Muito urgente	Urgente	Pouco urgente	Não urgente	Atendimento não prioritário
Tempo Ideal para o Atendimento	Imediato	Até 10 min	Até 60 min	Até 120 min	Até 240 min	

ANEXO C- Protocolo Insulina Humana Rápida (Actrapid) SU Lamego

>180 mg/dl	0 unidades
>180 >240 mg/dl	4 unidades
>340 >400 mg/dl	8 unidades
>400 mg/dl	10 unidades (repetir de hora a hora até glicémia >400 mg/dl)

ANEXO D- Escala de Coma de Glasgow

Abertura ocular	Espontânea	4
	Estimulação	3
	Dor	2
	Sem abertura	1
Resposta verbal	Orientado	5
	Confuso	4
	Inapropriada	3
	Incompreensível	2
	Sem resposta	1
Resposta motora	Obedece comando	6
	Localiza dor	5
	Movim. inespecíficos (reflexo de retirada)	4
	(Flexão à dor)	3
	(Extensão à dor)	2
	Sem resposta	1
Mínimo 3		Máximo 15