

## ORDEM DOS ENFERMEIROS

### Aviso n.º 3915/2021

*Sumário:* Programa formativo que integra o ciclo de estudos do curso de mestrado que visa o desenvolvimento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação.

#### **Programa Formativo que integra o ciclo de estudos do curso de Mestrado que visa o desenvolvimento de competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação**

Considerando que,

A Ordem dos Enfermeiros (OE) é uma pessoa coletiva de direito público, que se rege pelo disposto no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, alterado e republicado pelo Anexo II à Lei n.º 156/2015, de 16 de setembro, e pela demais legislação que lhe é aplicável;

De acordo com o previsto nas alíneas *d)* e *e)*, do n.º 3 do artigo 3.º do referido Estatuto, são atribuições da Ordem dos Enfermeiros, respetivamente, “regular o acesso e o exercício da profissão” e “definir o nível de qualificação profissional e regular o exercício profissional”;

De acordo com o previsto na alínea *d)* do n.º 1 do artigo 42.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, compete aos Colégios da Especialidade “elaborar os programas formativos da respetiva especialidade a propor ao conselho diretivo”;

O Programa em apreço foi alicerçado no documento de operacionalização de competências específicas, Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, conforme publicação no *Diário da República*;

É, agora, necessário tornar público o Programa Formativo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) nas referidas áreas de Especialização.

Assim,

Nos termos da referida alínea *d)* do n.º 1 do artigo 42.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (OE), após aprovação na Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação, reunida em sessão ordinária de 26 de janeiro de 2018, a Mesa do Colégio apresentou ao Conselho Diretivo a sua proposta de Programa Formativo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, tendo a mesma sido aprovada, com alterações, na reunião de 17 de outubro de 2018, do referido Conselho, com a seguinte redação:

#### Introdução

O Programa Formativo é o principal referencial para a organização do Curso de Especialização e Internato de Especialidade em Enfermagem. Ele deve emergir da melhor evidência sobre a qualidade dos cuidados (de enfermagem de reabilitação), da experiência da prática clínica e das expectativas futuras sobre as oportunidades de intervenção desta área de especialidade, o que implica a definição de conteúdos, contextos e tempos de formação adequados, que são específicos de especialidade para especialidade. Naturalmente, são os próprios enfermeiros especialistas os melhores preparados e com competência para o fazer.

Na apresentação dos princípios com os quais se partiu para esta proposta, importa considerar a relação entre a formação em contexto formal ou académico e a formação em contexto clínico. Esta é uma relação que existiu desde sempre pela natureza dos percursos formativos que, em Portugal tiveram início em 1965 e que se pretende manter, embora adequada aos novos regulamentos e necessidades.

Para haver desenvolvimento de competências tem que haver desenvolvimento do conhecimento e para isso é necessário adotar processos de investigação e prática baseada na evidência de cariz estruturante para a profissão. O reconhecimento da importância fundamental da investigação para

o desenvolvimento da Enfermagem de Reabilitação reforça a necessidade de considerar que o percurso e Programa Formativo conduza os enfermeiros ao grau académico de Mestre paralelamente com a obtenção do título profissional de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação.

A participação em redes e em projetos de investigação nacionais e internacionais remete para a qualificação académica dos participantes pelo que, face à atualidade, se aceita que essa oportunidade deveria estar também ao alcance de todos os Enfermeiros Especialistas portugueses. Sendo a idoneidade do percurso académico regulada pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), é necessário que o percurso e o programa formativo conciliem os requisitos dos reguladores OE e A3ES, na salvaguarda do desenvolvimento científico e profissional dos enfermeiros.

Considera-se que a investigação é o motor impulsionador de qualquer profissão e que é necessário orientar o trabalho de investigação para construção de conhecimento que apoie o desenvolvimento (da profissão) da Enfermagem de Reabilitação, valorizando as áreas de investigação propostas pelo Colégio para a especialidade.

Este documento parte igualmente das competências do EEER, conforme Regulamento em vigor.

Competência 1 — Ser capaz de cuidar <sup>(1)</sup> de pessoas com necessidades especiais ao longo do ciclo de vida em todos os contextos da prática de cuidados;

Competência 2 — Ser capaz de capacitar a pessoa com deficiência, limitação da atividade e/ou restrição da participação para a reinserção e o exercício da cidadania;

Competência 3 — Ser capaz de maximizar a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa.

Este documento aborda apenas as competências específicas (e respetivo plano formativo) da especialidade em Enfermagem de Reabilitação, não incluindo as competências comuns a todas as especialidades.

1 — Catálogo de operacionalização das competências específicas do enfermeiro especialista de enfermagem de reabilitação

Competência 1 — Cuida de pessoas com necessidades especiais, ao longo do ciclo de vida, em todos os contextos da prática de cuidados.

Identifica as necessidades de intervenção especializada no domínio da Enfermagem de reabilitação em pessoas de todas as idades, impossibilitadas de executar atividades básicas, de forma independente, em resultado da sua condição de saúde, deficiência, limitação da atividade e restrição de participação, de natureza permanente ou temporária. Concebe, implementa e avalia planos e programas especializados tendo em vista a qualidade de vida, a reintegração e a participação na sociedade.

#### **J1.1 — Avalia a funcionalidade e diagnostica alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades**

Conhecimentos <sup>(2)</sup>:

1 — Enquadramento conceptual de enfermagem de reabilitação, nomeadamente sobre os conceitos de Pessoa, Pessoa com Necessidades Especiais, Ambiente, Saúde, Cuidados de Enfermagem de Reabilitação e ainda sobre os conceitos de Autocuidado, Funcionalidade, Capacidade, Deficiência e Qualidade de Vida.

2 — Processo de cuidados de Enfermagem de Reabilitação: avaliação da pessoa e diagnóstico de alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades.

3 — Processo de reabilitação e de adaptação à deficiência, tendo em conta o ciclo de vida; o impacto no cliente, família e outras pessoas significativas.

4 — Processo de coping pessoal/familiar e os fatores que o influenciam.

5 — Função neurológica, músculo-esquelética e cardiorrespiratória em termos da sua anatomia e fisiologia, tendo em conta o ciclo de vida e os fatores individuais e ambientais que as influenciam; parâmetros e instrumentos para a sua avaliação.

6 — Processos fisiopatológicos e as suas consequências nas capacidades funcionais da pessoa ao nível cognitivo, motor, sensorial, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade.

Capacidades (<sup>3</sup>):

- a) Identifica a situação imediata da pessoa cuidada e/ou as suas necessidades e determina prioridades em relação aos dados a serem colhidos.
- b) Cria as condições necessárias à recolha de informação e colhe dados de forma sistemática e continua ao do processo.
- c) Utiliza adequadamente os instrumentos de colheita de dados e adequa os parâmetros de avaliação ao cliente.
- d) Recorre às fontes de informação necessárias.
- e) Formula diagnósticos de enfermagem de reabilitação a partir da informação colhida.
- f) Valida a informação e os diagnósticos de enfermagem de reabilitação com o cliente, família e outras pessoas significativas.
- g) Utiliza linguagem e suportes documentais apropriados.
- h) Fundamenta as suas decisões no conhecimento científico e nas boas práticas reconhecidas.
- i) Consulta as bases de dados adequadas.

**J1.2 — Concebe planos de intervenção com o propósito de promover capacidades adaptativas com vista ao autocontrolo e autocuidado nos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade**

Conhecimentos:

- 1 — Enquadramento concetual de enfermagem de reabilitação, nomeadamente sobre os conceitos de Pessoa, Pessoa com Necessidades Especiais, Ambiente, Saúde, Cuidados de Enfermagem de Reabilitação e ainda sobre os conceitos de Autocuidado, Funcionalidade, Capacidade, Deficiência e Qualidade de Vida.
- 2 — Processo de cuidados de Enfermagem de Reabilitação: avaliação da pessoa e diagnóstico de alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades.
- 3 — Processo de reabilitação e de adaptação à deficiência, tendo em conta o ciclo de vida; o impacto no cliente, família e outras pessoas significativas.
- 4 — Processo de coping pessoal/familiar e os fatores que o influenciam.
- 5 — Função neurológica, músculo-esquelética e cardiorrespiratória em termos de da sua anatomia e fisiologia, tendo em conta o ciclo de vida e os fatores individuais e ambientais que as influenciam; parâmetros e instrumentos para a sua avaliação.
- 6 — Processos fisiopatológicos e as suas consequências nas capacidades funcionais da pessoa ao nível cognitivo, motor, sensorial, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade.
- 7 — Programas e técnicas específicas de enfermagem de reabilitação ao nível cognitivo, motor, sensorial, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação, da sexualidade.

Capacidades:

- a) Elabora planos de intervenção de Enfermagem de Reabilitação personalizados, tendo em conta a condição atual e potencial do cliente, bem como as suas capacidades emocionais e de desenvolvimento, necessidades e prioridades.
- b) Determina os resultados esperados e o tempo estimado para os atingir tendo como meta a máxima funcionalidade e qualidade de vida possíveis do cliente.
- c) Promove a participação do cliente, família e outras pessoas significativas na definição dos objetivos/resultados esperados e na elaboração do plano de Enfermagem de Reabilitação.
- d) Elabora o plano de Enfermagem de Reabilitação de forma congruente e coordenada com o planeamento de cuidados dos restantes elementos da equipa multiprofissional.
- e) Referência para outros contextos, outros enfermeiros especialistas e/ou outros profissionais sempre que se aplique.
- f) Utiliza linguagem e suportes documentais apropriados.

g) Considera os recursos disponíveis (pessoais, familiares, financeiros e da comunidade) para o cliente, família e outras pessoas significativas bem como o seu contexto de vida futura.

h) Fundamenta as suas decisões no conhecimento científico e nas boas práticas reconhecidas.

i) Consulta as bases de dados adequadas.

**J1.3 — Implementa as intervenções planeadas com o objetivo de otimizar e/ou reeducar as funções aos níveis motor, sensorial, cognitivo, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade**

Conhecimentos:

1 — Enquadramento concetual de enfermagem de reabilitação, nomeadamente sobre os conceitos de Pessoa, Pessoa com Necessidades Especiais, Ambiente, Saúde, Cuidados de Enfermagem de Reabilitação e ainda sobre os conceitos de Autocuidado, Funcionalidade, Capacidade, Deficiência e Qualidade de Vida.

2 — Processo de cuidados de Enfermagem de Reabilitação: avaliação da pessoa e diagnóstico de alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades.

3 — Processo de reabilitação e de adaptação à deficiência, tendo em conta o ciclo de vida; o impacto no cliente, família e outras pessoas significativas.

4 — Processo de coping pessoal/familiar e os fatores que o influenciam.

5 — Função neurológica, músculo-esquelética e cardiorrespiratória em termos da sua anatomia e fisiologia, tendo em conta o ciclo de vida e os fatores individuais e ambientais que as influenciam; parâmetros e instrumentos para a sua avaliação.

6 — Processos fisiopatológicos e as suas consequências nas capacidades funcionais da pessoa ao nível cognitivo, motor, sensorial, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade.

7 — Programas e técnicas específicas de enfermagem de reabilitação ao nível cognitivo, motor, sensorial, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação, da sexualidade.

Capacidades:

a) Executa as intervenções de enfermagem de reabilitação de forma consistente e congruente com o plano de cuidados estabelecendo prioridades em relação às intervenções a realizar.

b) Executa as intervenções de enfermagem de reabilitação de forma segura e tecnicamente apropriada.

c) Envolve o cliente, família e outras pessoas significativas no desenvolvimento do plano de enfermagem de reabilitação.

d) Coordena as suas intervenções com as dos restantes elementos da equipa de saúde.

e) Desenvolve intervenções de educação e treino ao cliente, família e outras pessoas significativas relativamente:

i) Gestão e adaptação a doença ou incapacidade crónica;

ii) Aquisição de competências funcionais e de autocuidado;

iii) Gestão e manutenção da saúde;

iv) Utilização de recursos de saúde e da comunidade;

v) Promoção de um ambiente seguro;

vi) Adequa os conteúdos e as estratégias das intervenções de educação às condições do cliente, família e outras pessoas significativas.

f) Garante a continuidade dos cuidados.

g) Utiliza linguagem e suportes documentais apropriados.

h) Fundamenta as suas decisões no conhecimento científico e nas boas práticas reconhecidas.

i) Consulta as bases de dados adequadas.

**J1.4 — Avalia os resultados das intervenções implementadas**

## Conhecimentos:

1 — Enquadramento conceptual de enfermagem de reabilitação, nomeadamente sobre os conceitos de Pessoa, Pessoa com Necessidades Especiais, Ambiente, Saúde, Cuidados de Enfermagem de Reabilitação e ainda sobre os conceitos de Autocuidado, Funcionalidade, Capacidade, Deficiência e Qualidade de Vida.

2 — Processo de cuidados de Enfermagem de Reabilitação: avaliação da pessoa e diagnóstico de alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades.

3 — Processo de reabilitação e de adaptação à deficiência, tendo em conta o ciclo de vida; o impacto no cliente, família e outras pessoas significativas.

4 — Processo de coping pessoal/familiar e os fatores que o influenciam.

5 — Função neurológica, músculo-esquelética e cardiorrespiratória em termos de da sua anatomia e fisiologia, tendo em conta o ciclo de vida e os fatores individuais e ambientais que as influenciam; parâmetros e instrumentos para a sua avaliação.

6 — Processos fisiopatológicos e as suas consequências nas capacidades funcionais da pessoa ao nível cognitivo, motor, sensorial, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade.

7 — Programas e técnicas específicas de enfermagem de reabilitação ao nível cognitivo, motor, sensorial, cardiorrespiratório, da alimentação, da eliminação, da sexualidade.

## Capacidades:

a) Colhe dados de forma sistemática e contínua ao longo do processo.

b) Valida a informação com o cliente, família e outras pessoas significativas.

c) Avalia a eficácia das intervenções e a resposta do cliente, família e outras pessoas significativas às mesmas, bem como a sua evolução face aos resultados esperados, utilizando indicadores de avaliação, sensíveis aos cuidados de enfermagem.

d) Altera/reformula os diagnósticos, objetivos/resultados esperados e plano de intervenção, se necessário.

e) Promove a participação do cliente, família e outras pessoas significativas na redefinição dos objetivos/resultados esperados e na reformulação do plano de enfermagem reabilitação.

f) Considera os recursos disponíveis (pessoais, familiares, financeiros e da comunidade) para o cliente, família e outras pessoas significativas bem como o seu contexto de vida futura.

g) Garante a continuidade dos cuidados.

h) Utiliza linguagem e suportes documentais apropriados.

i) Fundamenta as suas decisões no conhecimento científico e nas boas práticas reconhecidas.

j) Consulta as bases de dados adequadas.

Competência 2 — Capacita a pessoa com deficiência, limitação da atividade e/ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania.

Analisa a problemática da deficiência, limitação da atividade e da restrição da participação na sociedade atual, tendo em vista o desenvolvimento e implementação de ações autónomas e/ou pluridisciplinares de acordo com o enquadramento social, político e económico que visem a uma consciência social inclusiva.

**J2.1 — Elabora e implementa programa de treino de AVD's visando a adaptação às limitações da mobilidade e à maximização da autonomia e da qualidade de vida**

## Conhecimentos:

1 — Enquadramento da problemática da pessoa com deficiência, em termos sociais, económicos e políticos e em particular sobre os aspetos legislativos e normativos técnicos numa perspetiva de integração e inclusão social.

2 — Condições de mobilidade e funcionalidade nos diferentes contextos de vida; acessibilidade e barreiras (físicas e sociais).

3 — Recursos da Comunidade, ao nível da Saúde do Apoio Social e de carácter cultural: organização e acesso.

4 — Programas e técnicas específicas de enfermagem de reabilitação (incluindo atividade e exercício físico) ao nível da realização das AVD's.

5 — Ajudas técnicas e dispositivos de compensação disponíveis, suas indicações e programas de treino.

#### Capacidades:

a) Colhe dados de forma sistemática e contínua no que diz respeito às AVD's.

b) Formula diagnósticos de enfermagem de reabilitação, no que diz respeito às AVD's, a partir da informação colhida.

c) Valida a informação e os diagnósticos com o cliente, família e outras pessoas significativas.

d) Elabora programas de treino de AVD's personalizados, tendo em conta a condição atual e potencial do cliente, bem como as suas capacidades emocionais e de desenvolvimento, necessidades e prioridades, tendo como meta a máxima funcionalidade e qualidade de vida possíveis.

e) Determina os resultados esperados e o tempo estimado para os atingir.

f) Elabora um plano congruente e coordenado com o planeamento de cuidados dos restantes elementos da equipa multiprofissional.

g) Executa as intervenções de forma segura e tecnicamente apropriada.

h) Desenvolve intervenções de educação e treino (incluindo atividade e exercício físico) ao cliente, família e outras pessoas significativas relativamente às técnicas específicas e às ajudas técnicas/produtos de apoio e dispositivos de compensação.

i) Avalia a eficácia das intervenções e a resposta do cliente, família e outras pessoas significativas às mesmas, bem como a sua evolução face aos resultados esperados, utilizando indicadores de avaliação, sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação.

j) Altera/reformula os diagnósticos, objetivos/resultados esperados e o próprio programa, se necessário.

k) Promove a participação do cliente, família e outras pessoas significativas na redefinição dos objetivos/resultados esperados e na reformulação do plano de enfermagem reabilitação.

l) Considera os recursos disponíveis (pessoais, familiares, financeiros e da comunidade) para o cliente, família e outras pessoas significativas bem como o seu contexto de vida futura.

m) Garante a continuidade dos cuidados.

n) Utiliza linguagem e suportes documentais apropriados.

o) Fundamenta as suas decisões no conhecimento científico e nas boas práticas reconhecidas.

p) Consulta as bases de dados adequadas.

### **J2.2 — Promove a mobilidade, a acessibilidade e a participação social**

#### Conhecimentos:

1 — Enquadramento da problemática da pessoa com deficiência, em termos sociais, económicos e políticos e em particular sobre os aspetos legislativos e normativos técnicos numa perspetiva de integração e inclusão social.

2 — Condições de mobilidade e funcionalidade nos diferentes contextos de vida; acessibilidade e barreiras (físicas e sociais).

3 — Recursos da Comunidade, ao nível da Saúde do Apoio Social e de carácter cultural: organização e acesso.

4 — Ajudas técnicas e dispositivos de compensação disponíveis, suas indicações e legislação que regula a sua atribuição.

#### Capacidades:

a) Avalia as condições de mobilidade e funcionalidade do cliente nos seus contextos de vida, nomeadamente no domicílio, local de trabalho e/ou escola e comunidade identificando barreiras à integração (arquitetónicas e outras).

b) Ajuda o cliente, família e outras pessoas significativas na identificação e acesso a serviços disponíveis e apropriados para a resolução das suas necessidades em termos de saúde e apoio social, equipamentos e serviços.

c) Emite pareceres técnico-científicos sobre estruturas e equipamentos sociais da comunidade.

d) Promove ações de sensibilização na comunidade que visem a adoção de práticas inclusivas.

e) Intervém junto das entidades competentes no sentido da garantia das condições de mobilidade, acesso e participação social.

f) Coordena as suas intervenções com os restantes membros da equipa de saúde.

g) Fundamenta as suas decisões no conhecimento científico e nas boas práticas reconhecidas.

h) Consulta as bases de dados adequadas.

Competência 3 — Maximiza a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa.

Interage com a pessoa no sentido de desenvolver atividades que permitam maximizar as suas capacidades funcionais e assim permitir um melhor desempenho motor e cardiorrespiratório, potenciando o rendimento e o desenvolvimento pessoal.

### **J3.1 — Concebe e implementa programas de treino motor e cardiorrespiratório**

Conhecimentos:

1 — Função músculo-esquelética e cardiorrespiratória em termos da sua anatomia e fisiologia, tendo em conta o ciclo de vida e os fatores individuais e ambientais que as influenciam; parâmetros e instrumentos para a sua avaliação.

2 — Programas específicos de treino motor e cardiorrespiratório com vista a promover o uso pleno das capacidades, maximizar o desempenho, prevenir o aparecimento de lesões e/ou recuperar a capacidade após lesão ou situação causadora de incapacidade.

3 — Instrumentos e ajudas técnicas/produtos de apoio utilizadas nos programas de treino motor e cardiorrespiratório.

Capacidades:

a) Colhe dados de forma sistemática e contínua ao longo do processo.

b) Formula diagnósticos de enfermagem de reabilitação relacionados com a capacidade funcional e o desempenho motor e cardiorrespiratório, a partir da colheita de dados realizada.

c) Valida a informação e os diagnósticos com a pessoa.

d) Determina os resultados esperados e o tempo estimado para os atingir.

e) Elabora programas personalizados, tendo em conta a condição atual e potencial do cliente, visando o uso pleno das capacidades, maximizando o desempenho, prevenindo o aparecimento de lesões e/ou recuperando a capacidade após lesão ou situação causadora de incapacidade.

f) Ensina, instrui e treina técnicas específicas usando, quando apropriado, instrumentos e ajudas técnicas/produtos de apoio.

g) Desenvolve ações com vista à promoção da saúde, prevenção de lesões e à sua reabilitação em grupos de risco e na comunidade.

h) Utiliza linguagem e suportes documentais apropriados.

i) Coordena as suas intervenções com os restantes membros da equipa de saúde.

j) Fundamenta as suas decisões no conhecimento científico e nas boas práticas reconhecidas.

k) Consulta as bases de dados adequadas.

### **J3.2 — Avalia e reformula programas de treino motor e cardiorrespiratório**

Conhecimentos:

1 — Função músculo-esquelética e cardiorrespiratória em termos de da sua anatomia e fisiologia, tendo em conta o ciclo de vida e os fatores individuais e ambientais que as influenciam; parâmetros e instrumentos para a sua avaliação.

2 — Programas específicos de treino motor e cardiorrespiratório com vista a promover o uso pleno das capacidades, maximizar o desempenho, prevenir o aparecimento de lesões e/ou recuperar a capacidade após lesão ou situação causadora de incapacidade.

3 — Instrumentos e ajudas técnicas/produtos de apoio utilizadas nos programas de treino motor e cardiorrespiratório.

#### Capacidades:

a) Avalia as intervenções e a resposta da pessoa face às mesmas e a sua evolução face aos resultados esperados, confirmando ou revendo os diagnósticos, objetivos e o programa de treino.

b) Promove a participação da pessoa na redefinição dos objetivos/resultados esperados e na reformulação do programa.

c) Utiliza linguagem e suportes documentais apropriados.

d) Coordena as suas intervenções com os restantes membros da equipa de saúde.

e) Fundamenta as suas decisões no conhecimento científico e nas boas práticas reconhecidas.

f) Consulta as bases de dados adequadas.

#### Atitudes:

1 — Adoção de uma postura formativa para com os seus pares.

2 — Age como modelo para pares, comunidade e clientes.

3 — Assertividade.

4 — Assumpção do papel de perito na sua área específica de intervenção.

5 — Assumpção dos cuidados de maior complexidade na sua área específica de intervenção.

6 — Autoconfiança.

7 — Autonomia.

8 — Demonstra sensibilidade cultural.

9 — Demonstra valores éticos na tomada de decisão.

10 — Disponibilidade e curiosidade intelectual.

11 — Espírito de equipa.

12 — Flexibilidade e adaptação a contextos de cuidados complexos.

13 — Lidera processos de cuidados.

14 — Proatividade.

15 — Promove a melhoria contínua do processo de cuidados.

16 — Promove uma esperança realista.

17 — Reage à crítica de forma construtiva.

18 — Reconhece a importância de uma prática de cuidados fundamentada.

19 — Reconhecimento da singularidade da pessoa.

20 — Respeito e valorização do trabalho dos outros profissionais estabelecendo com os mesmos um clima de cooperação.

21 — Responsabilidade pelos atos que pratica e pelos que delega.

22 — Ter sentido crítico e reflexivo.

23 — Valoriza os conhecimentos e competências do cliente e pessoas significativas.

24 — Valoriza e defende os direitos das pessoas com deficiência promovendo uma sociedade inclusiva.

25 — Valoriza os conhecimentos e competências do cliente e pessoas significativas.

#### **Enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação**

Conforme lista de verificação para a apreciação do ciclo de estudos do curso de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação em anexo ao presente Aviso (Anexo I), o Percurso Formativo será constituído por duas partes: um Programa Formativo teórico, a desenvolver em contextos formais ou por eles acreditado e um percurso clínico, com supervisão e avaliação da responsabilidade da Ordem dos Enfermeiros.



Os processos formais devem decorrer em instituições do ensino superior e responder às competências comuns a todas as especialidades, num total de 12 ECTS, acrescendo a componente teórica com vista à aquisição de competências específicas em Enfermagem de Reabilitação, num total mínimo de 33 ECTS, sendo que 27 ECTS respeitam ao programa formativo e 6 ECTS são distribuídos por áreas temáticas optativas ou pelas obrigatórias, que visam a aquisição de competências específicas nesta área de especialização.

O Programa Formativo formal deve integrar uma componente teórica, teórico-prática e prática laboratorial, num mínimo de 45 ECTS, com vista à aquisição das competências específicas.

Recomenda-se o recurso a linguagem classificada.



		Áreas do Conhecimento   Módulos		Créditos   ECTS (*) (mínimo)	
Enfermagem de Reabilitação	Componente Teórica	Comuns . . . . .	Enfermagem . . . . .	4 ECTS	12 ECTS
			Investigação . . . . .	3 ECTS	
			Gestão . . . . .	3 ECTS	
			Ética e Deontologia . . . . .	2 ECTS	
		Fundamentos de Enfermagem de Reabilitação (FER).	Quadro de referência: Competências específicas do EEER; Padrões de Qualidade dos cuidados de EEER; Processo de tomada de decisão em enfermagem de reabilitação; Sistemas de Informação em Enfermagem de Reabilitação (Padrão documental e ontologia); Indicadores da qualidade sensíveis aos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação (CEER) Resumo mínimo de Dados de Enfermagem de Reabilitação.	4	33 ECTS
		Respostas ambientais, sociais e familiares à pessoa portadora de deficiência.	Modelos de intervenção social e familiar, respostas sociais — modelos institucionais. Impacto psicossocial da deficiência na pessoa e contextos de relação: estratégias e estilos de coping. Conceito de famílias, as famílias e as crises situacionais, avaliação familiar, Intervenção em famílias com deficientes. A transição para o exercício do papel de prestador de cuidados. A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) como resposta de saúde e social às famílias que integram dependentes no autocuidado. Acessibilidade, Barreiras, legislação, avaliação do contexto/ambiente.	3	
		Processos Anátomo-fisiopatológicos.	Área neurológica. Área Cardiorrespiratória. Área músculo-esquelética.	6	
		Cinesiologia humana . . . . .	Biomecânica, análise do movimento. Anatomia Funcional. Ergonomia.	5	
	Processo de cuidados . . . . .	Juízo diagnóstico: Critérios de diagnóstico/atividade diagnóstica; Escala de avaliação; Classificação Internacional da Funcionalidade (tabela nacional da funcionalidade);			



		Áreas do Conhecimento   Módulos	Créditos   ECTS (*) (mínimo)
		<p>Fenómenos de Enfermagem/Diagnósticos de Enfermagem tendo em conta as respostas humanas aos processos de saúde-doença/ desenvolvimento ao longo do ciclo vital, no âmbito do CEER.</p> <p>Juízo terapêutico:</p> <p>Intervenções de Enfermagem no âmbito do CEER: na satisfação do cliente, na promoção da saúde, na prevenção de complicações, no bem-estar e autocuidado e na readaptação funcional, reeducação funcional e promoção da inclusão social.</p> <p>Recursos promotores da reconstrução da autonomia: equipamentos, ajudas técnicas/ produtos de apoio, dispositivos de compensação.</p>	9
		Distribuição de ECTS, por áreas temáticas optativas ou obrigatórias	6
Componente Clínica	Prática em processo neurológico.	Processo neurológico Processo Vascular Processo Degenerativo Processo Traumatológico  (378 horas)	1200 horas <sup>(6)</sup> (45 ECTS)
	Prática em processo cardiorrespiratório.	Processo cardiorrespiratório Processo Respiratório Processo Cardíaco  (324 horas)	
	Prática em processo orto-traumatológico.	Processo orto-traumatológico e reumatológico Processo ortopédico/Reumatológico Processo traumatológico  (190 horas)	
	Técnicas terapêuticas. . . . .	Técnicas terapêuticas manuais e instrumentais usadas no âmbito do CEER, clássicas e "complementares", incluindo: massagem terapêutica, eletroterapia, ultrassons, bandas neuromusculares, acupuntura.	
	Área de opção . . . . .	Área de interesse do candidato, no âmbito da especialidade de Enfermagem de Reabilitação e sob supervisão clínica do EEER.	
	Contextos . . . . .	Hospital ou Centro de Reabilitação.	
		Domicílio ou UCC ou ECCI (RNCCI).	
		RNCCI (U. Convalescença ou U. Média Duração e Reabilitação ou U. Longa Duração e Manutenção ou U. Cuidados Paliativos).	



		Áreas do Conhecimento   Módulos		Créditos   ECTS (*) (mínimo)
Total ECTS . . . . .		Um destes contextos:	Comunidade/escolas/grupos Lar ou residência assistida Áreas da pediatria Desporto Outro no âmbito da especialidade e validado por supervisor clínico	
	Relatório . . . . .	Elaboração e Discussão Pública do Relatório  (200 horas).		
				90 ECTS

O presente Programa Formativo que integra o ciclo de estudos do curso de Mestrado que visa o desenvolvimento de competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação produz efeitos à data da sua aprovação pelo Conselho Diretivo da Ordem dos Enfermeiros.

#### Lista de verificação para apreciação do ciclo de estudos do curso de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação

Itens a avaliar				Conforme	Não conforme
Mestrado em Enfermagem de Reabilitação.	Coordenação . . . . .		Coordenação de Curso: Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação		
			Regente/Responsável das Unidades Curriculares das áreas de conhecimento da especialidade: Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação.		
	Componentes	Unidade Curricular (UC) Ou Unidade Modular (UM)	Conteúdos	ECTS	
Componente Teórica Área de Especialidade de Reabilitação (Áreas de Conhecimentos) [Mínimo 33 ECTS (6)]	Fundamentos de Enfermagem de Reabilitação (FER).	Quadro de referência: Competências específicas do EEER; Padrões de Qualidade dos cuidados de EEER; Processo de tomada de decisão em enfermagem de reabilitação; Sistemas de Informação em Enfermagem de Reabilitação (Padrão documental e ontologia);	4		



Itens a avaliar				Conforme	Não conforme
Componentes	Unidade Curricular (UC) Ou Unidade Modular (UM)	Conteúdos	ECTS		
		Indicadores da qualidade sensíveis à Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação (CEER); Resumo mínimo de Dados de Enfermagem de Reabilitação.			
	Respostas ambientais, sociais e familiares à pessoa portadora de deficiência.	Modelos de intervenção social e familiar, respostas sociais — modelos institucionais. Impacto psicossocial da deficiência na pessoa e contextos de relação: estratégias e estilos de coping. Conceito de famílias, as famílias e as crises situacionais, avaliação familiar, Intervenção em famílias com deficientes. A transição para o exercício do papel de prestador de cuidados A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) como resposta de saúde e social às famílias que integram dependentes no autocuidado. Acessibilidade, Barreiras, legislação, avaliação do contexto/ambiente.	3		
	Processos Anátomo-fisiopatológicos . . . . .	Área neurológica. Área Cardiorrespiratória. Área músculo-esquelética.	6		
	Cinesiologia humana . . . . .	Biomecânica, análise do movimento. Anatomia Funcional. Ergonomia.	5		
	Processo de cuidados . . . . .	Juízo diagnóstico: Critérios de diagnóstico/atividade diagnóstica; Escala de avaliação; Classificação Internacional da Funcionalidade (tabela nacional da funcionalidade); Fenómenos de Enfermagem/Diagnósticos de Enfermagem tendo em conta as respostas humanas aos processos de saúde-doença/ desenvolvimento ao longo do ciclo vital, no âmbito do CEER.  Juízo terapêutico: Intervenções de Enfermagem no âmbito do CEER: na satisfação do cliente, na promoção da saúde, na prevenção de complicações, no bem-estar e autocuidado e na readaptação funcional, reeducação funcional e promoção da inclusão social.	9		



Itens a avaliar				Conforme	Não conforme
			Recursos promotores da reconstrução da autonomia: equipamentos, ajudas técnicas/produtos de apoio, dispositivos de compensação.		
			Distribuição de ECTS, por áreas temáticas optativas ou obrigatórias.	6	
Componente Clínica — Mínima de 1200H (?) (45 ECTS).	A — Conteúdos/áreas	Prática em processo neurológico.	Processo neurológico Processo Vascular Processo Degenerativo Processo Traumatológico	Horas: 378 40 % 20 % 30 %	
		Prática em processo cardiorrespiratório.	Processo cardiorrespiratório Processo Respiratório Processo Cardíaco	Horas: 324 40 % 40 %	
		Prática em processo orto-traumatológico.	Processo orto-traumatológico e reumatológico Processo ortopédico/Reumatológico Processo traumatológico	Horas: 190 40 % 40 %	
		Técnicas terapêuticas	Técnicas terapêuticas manuais e instrumentais usadas no âmbito do CEER, clássicas e “complementares”, incluindo: massagem terapêutica, eletroterapia, ultrassons, bandas neuromusculares, acupunctura.	Horas: 54	
		Área de opção . . . . .	Área de interesse do candidato, no âmbito da especialidade de Enfermagem de Reabilitação e sob supervisão clínica do EEER.	Horas: 54	
	<i>Total . . . . .</i>		Duração mínima da componente clínica	1 000	
	B — Contextos . . . . .		Hospital ou Centro de reabilitação	50 %	
			Domicílio ou UCC ou ECCI (RNCCI)	20 %	
			RNCCI (U. Convalescença ou U. Média Duração e Reabilitação ou U. Longa Duração e Manutenção ou U. Cuidados Paliativos)	10 %	



Itens a avaliar						Conforme	Não conforme
				Um destes contextos.	Comunidade/escolas/grupos Lar ou residência assistida Áreas da pediatria Desporto Outro no âmbito da especialidade e validado por supervisor clínico	10 %	
			Relatório . . . . .	Duração mínima da produção e discussão pública do Relatório		Horas: 200	

**Notas**

(<sup>1</sup>) O cuidar, entendido aqui como competência, implica não só a mobilização de conhecimentos profundos e habilidades mas também a atenção a cada situação particular, que inscrita num espaço e tempo definidos é vivida por duas pessoas que se encontram, uma que é cuidada e outra que cuida. A competência para cuidar não é um dado adquirido nem é transferível de uma situação para outra, antes pelo contrário necessita de ser revista, requestionada e redefinida face à particularidade de cada pessoa ou situação (Hesbeen, 2002).

(<sup>2</sup>) Conhecimento – Saberes intelectuais necessários; o resultado de muitos processamentos intelectuais; a dimensão cognitiva.

(<sup>3</sup>) Capacidade—O poder, a aptidão para fazer algo; atividade que se exerce. Podem ser cognitivas, socioafetivas e psicomotoras; e quando são necessárias, na mobilização dos saberes e redes de recursos.

(<sup>4</sup>) A menção de ECTS por áreas de conhecimento, deve ser entendida como uma orientação com vista a uma maior harmonização entre os diferentes planos de estudos existentes.

No entanto, a Ordem admite, atento o princípio da autonomia das instituições de ensino superior, outra afetação de ECTS, desde que seja respeitada a determinação de 12 ECTS para as competências comuns e, 33 ECTS para as competências específicas de cada área de especialidade, com exceção da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, cuja componente específica, necessariamente, compreende 48 ECTS.

(<sup>5</sup>) No caso específico do estágio (1000 horas), a duração das atividades presenciais deve estar compreendida entre o mínimo de metade e dois terços do total de horas

(<sup>6</sup>) A menção de ECTS por áreas de conhecimento, deve ser entendida como uma orientação com vista a uma maior harmonização entre os diferentes planos de estudos existentes. No entanto, a Ordem admite, atento o princípio da autonomia das instituições de ensino superior, outra afetação de ECTS, desde que seja respeitada a determinação de 12 ECTS para as competências comuns e, 33 ECTS para as competências específicas de cada área de especialidade, com exceção da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, cuja componente específica, necessariamente, compreende 48 ECTS.

(<sup>7</sup>) No caso específico do estágio (1000 horas), a duração das atividades presenciais deve estar compreendida entre o mínimo de metade e dois terços do total de horas.

1 — Em relação à componente clínica, o Programa formativo prevê um valor variável para cada entidade responsável pelo curso poder adequar o plano de estudos, com os seguintes pressupostos:

1.1 — Em relação à componente clínica — conteúdo/áreas, a soma das % parciais deve totalizar 100 % das horas previstas para cada área de ensino clínico.

1.2 — Em relação à componente clínica — contextos, a soma das % parciais deve totalizar 100 % das horas previstas para a duração mínima da componente clínica (1000 horas).

22 de fevereiro de 2021. — A Bastonária, *Ana Rita Pedroso Cavaco*.

314002601