SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS ENFERMEIROS | **Nº 32** | **JAN-MAR 2025** | ISSN 2184-2035

a+ua

Tapar buracos com dinheiro

Editorial por Miguel Vasconcelos, Presidente da SRNOE

Custos dos Cuidados de Saúde

Hélder Teixeira de Sousa

FICHA TÉCNICA: Boletim Informativo da Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros. **Diretor** Miguel Vasconcelos. **Coordenação** Gabinete de Comunicação Imagem do Norte. **Redação** Comissão Editorial da Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros. **Conceção Gráfica** Graficamares, Lda. **Periocidade** Trimestral

Misericórdias Saúde

Pausa para Sentir

Rua Augusto Simões, 1474
R/c Loja 0.3
4470-147 Maia
Tel.: 220 181 010
938 659 536
E-mail: geral@pausaparasentir.pt

FeelViana Sport Hotel

Rua Brás de Abreu Soares, 222
Praia do Cabedelo
4935-159 Viana do Castelo
Tel.: 258 330 330
E-mail: info@feelviana.com

Pedras Salgadas Spa & Nature Park

Parque de Pedras Salgadas
5450-140 Bornes de Aguiar
Tel.: 259 437 140
E-mail: reservations@pedrassalgadaspark.com

Axis Hotéis

Rua Maria Feliciana, nº 100
4465-283 São Mamede de Infesta
Porto - PORTUGAL
Tel.: +351 229 052 000
Reservas: https://www.axishoteis.com/

Caminho Percorrido	
Eventos Técnico-Científicos	34
Visitas de Acompanhamento ao Exercício Profissional	11
Assessorias Jurídicas	25
Eventos dinamizados pela SRNOE	15
Eventos nas Escolas de Enfermagem	3
Webinares EaQ	3
Reuniões de Trabalho	40

Saiba mais em: https://www.ordemenfermeiros.pt/norte/noticias/conteudos/caminho-percorrido/

CONSULTE AS VANTAGENS DOS PROTOCOLOS EM:
https://www.ordemenfermeiros.pt/plus-enfermeiro-mais-benef%C3%ADcios/
ou através de:

sabia que?

apoio jurídico

A SRNOE disponibiliza consultoria jurídica, por marcação prévia, aos seus membros. Para usufruir deste serviço, contacte-nos através do mail: srnorte@ordemenfermeiros.pt

parque grátis

Pode vir à Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros e deixar o carro na Garagem David & Filhos, situado na Rua da Constituição, 238 sem custos.

Para mais informação faça scan ao Código QR

Rua Latino Coelho, n.º 352
4000-314 PORTO
Tel.: 225072710
srnorte@ordemenfermeiros.pt

Ordem dos Enfermeiros
NORTE

Tapar buracos com dinheiro

Existe, em Portugal, uma cultura de má gestão que advém, na maior parte dos casos, da elevada centralização do poder, da falta de instrumentos de gestão e de legislação fragmentada, geradora de burocracia.

A herança cultural da função pública, de ambicionar pouco e aguentar viver com o mínimo, tornou-se escola e temos feito dela tradição. Em Portugal nunca houve, falta de dinheiro para a saúde. Há, sim, falta de boa gestão dos recursos, pondo constantemente em causa o acesso, a eficiência e a eficácia de todo o sistema.

Gerir não é a arte de fazer sobrar dinheiro. É, sim, a utilização racional de recursos em função de um objetivo. Exige uma adequada liderança, tomada de decisão e medição dos resultados.

Os cuidados de saúde em Portugal, ao contrário do que devia acontecer, são contemplados como custos e nunca contabilizados como investimento.

Uma das maiores conquistas da democracia foi o SNS. Qualquer humanista terá dificuldade em encontrar algo tão democrático, justo e basilar como o direito à Saúde.

Uma sociedade que aceita todos de igual modo, sem reservas económicas ou políticas, onde é reconhecida a todas as vidas iguais importância, é de um avanço civilizacional sem precedentes, de uma justiça sem igual, de uma empatia sem comparação. Herdamos essa construção e, em nome dos bons costumes e da ética, devemos agora tudo fazer para que possamos passar este legado às gerações vindouras, perpetuando assim a justiça social.

Se há 45 anos, por força do conhecimento científico disponível e por questões meramente de índole demográfica, era exequível acreditar num SNS focado, em exclusivo na cura, nos dias que correm é inevitável ambicionar mais e exigir melhor na perspetiva de obtenção de mais ganhos em saúde e sustentabilidade do Sistema.

Com o aumento populacional e da esperança média de vida, mais pessoas vivem mais tempo e a implacável biologia fustiga-os com mais doenças que, a evolução científica permite combater por mais tempo. No presente, lutamos de forma mais equilibrada contra a própria natureza. Desafiamos os limites humanos e expandimos a nossa capacidade de sobrevivência.

Tudo isto tem, no entanto, um preço. O desafio que esta geração enfrenta é manter o humanismo sem deixar capitular o "balancete". É um exercício aritmético difícil, mas possível. Temos as ferramentas e a capacidade para o fazer, reduzindo o sofrimento humano e a fatura do tratamento. Mas isso exige coragem e pouca atenção aos tempos da política. A forma de salvar o SNS, de o tornar sustentável e não no buraco negro que nos têm vindo a pintar ao longo dos últimos anos, faz-se com integração e transversalidade de cuidados, bem como com prevenção da doença e promoção da Saúde. A prevenção é, sem dúvida, o melhor remédio.

Mas, numa fase de transição, exige-se que exista o investimento no futuro e que se continuem a liquidar as faturas dos erros do passado. O esforço suplementar que temos de fazer agora, é superior ao necessário porque a prevenção da doença e a educação para a saúde não foram a prioridade nas políticas implementadas. Informar, comunicar, empoderar e criar as melhores condições para as pessoas tomarem a melhor decisão, será sempre uma mais-valia.

Os Enfermeiros, pela sua capacidade de gestão de recursos, conhecimentos e competências são o mais importante ativo para a sustentabilidade do SNS a longo prazo, mas também, e sobretudo, agentes de transformação na qualidade de vida dos portugueses.

Miguel Vasconcelos
Presidente da SRNOE

> **UMA SOCIEDADE QUE ACEITA TODOS DE IGUAL MODO, SEM RESERVAS ECONÓMICAS OU POLÍTICAS, ONDE É RECONHECIDA A TODAS AS VIDAS IGUAIS IMPORTÂNCIA, É DE UM AVANÇO CIVILIZACIONAL SEM PRECEDENTES, DE UMA JUSTIÇA SEM IGUAL, DE UMA EMPATIA SEM COMPARAÇÃO**

Ordem dos Enfermeiros
NORTE

Sou Enfermeiro.
E AGORA?

SAVE
THE DATE

17 Junho
09h00-19h00

Multiusos de Gondomar
Avenida Multiusos 4420-015 Gondomar

CUSTOS DOS CUIDADOS DE SAÚDE

A SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE É UMA PREOCUPAÇÃO CONSTANTE

HÉLDER TEIXEIRA DE SOUSA

Conselho de Gestão
da Direção Executiva do SNS

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem sido um pilar essencial na promoção da equidade e acesso à saúde em Portugal. No entanto, enfrenta desafios financeiros crescentes, exigindo reformas estruturais para garantir a sua sustentabilidade e eficiência. O aumento dos custos com recursos humanos, medicamentos e tecnologia, aliado à pressão de uma população envelhecida, torna essencial uma gestão estratégica e sustentável.

A sustentabilidade financeira do SNS é um desafio complexo que requer uma abordagem integrada. É necessário saber quanto gastar em cuidados de saúde, que nível de cobertura de cuidados de saúde proporcionar, e como aumentar o valor do financiamento dos cuidados de saúde, para além de ser fundamental, caracterizar de forma clara o movimento dos fluxos financeiros dentro do SNS. Para garantir a sustentabilidade financeira do SNS, é necessário um esforço contínuo e uma visão estratégica, assegurando que as entidades que prestam cuidados de saúde se articulem com as entidades governamentais para promover a eficiência operacional, reduzir os custos e, naturalmente, garantir a qualidade dos cuidados de saúde.

Em Portugal, têm vindo a ser tomadas medidas para assegurar a estabilidade financeira do SNS. Estas medidas visam promover a eficiência operacional e a sustentabilidade das entidades que prestam cuidados de saúde, reduzir a pressão sobre as unidades de saúde e garantir o cumprimento das suas obrigações financeiras.

Contexto da Saúde em Portugal

O SNS tem desempenhado um papel fundamental no aumento da esperança de vida, na redução da mortalidade infantil e materna, na redução das listas de espera cirúrgicas e na diminuição das hospitalizações evitáveis. No entanto, enfrenta desafios que comprometem a sua eficácia, como o envelhecimento da população, que leva a um aumento da procura por cuidados de saúde devido à prevalência de doenças crónicas e multipatologias, exigindo uma adaptação do sistema às novas necessidades. A introdução de novas tecnologias no setor da saúde impulsiona a procura por diagnósticos e tratamentos avançados, exigindo investimentos contínuos. Paralelamente, a crescente influência do setor privado transforma os cuidados de saúde num bem de consumo, o que pode acentuar desigualdades no acesso. A erosão dos recursos humanos também é um problema significativo, uma vez que a insatisfação com as condições de trabalho e remuneração tem levado muitos profissionais a emigrarem, ou a migrarem para o setor privado, enfraquecendo o SNS. Além disso, a suborçamentação crónica, apesar dos recentes aumentos, mantém elevados níveis de dívida e compromete a capacidade de resposta do sistema. Por outro lado, a perceção pública de degradação do SNS, e da sua dificuldade em responder às necessidades da população, tem incentivado um maior recurso a seguros de saúde privados.

O financiamento do SNS segue o modelo predominantemente beveridgiano, baseando-se predominantemente em contribuições públicas. A forte dependência das verbas do Orçamento do Estado (OE) para o financiamento do SNS (que representam 95,3% do total) apresenta desafios consideráveis para a sustentabilidade do sistema. A atual baixa diversificação das fontes de financiamento, conforme definido na Lei de Bases da Saúde, pode comprometer a capacidade de resposta do SNS a crises inesperadas ou necessidades emergentes. Este cenário reforça a posição de Portugal como um dos países da Europa com a maior proporção de financiamento do sistema de saúde suportado por fundos públicos. Em países como a Noruega, Luxemburgo e Suécia, mais de 80% das despesas de saúde são cobertas pelo setor público, garantindo maior acessibilidade à população. Por outro lado, em Portugal, apenas cerca de 60% dos custos de saúde são cobertos pelo sistema público, obrigando as famílias a suportarem o restante, o que representa cerca do dobro da média da UE. Este elevado encargo pode resultar em desigualdades no acesso aos serviços de saúde, especialmente para grupos economicamente vulneráveis.

O aumento anual da despesa corrente em saúde é um fenómeno comum na maioria dos países da União Europeia, impulsionado pelo envelhecimento demográfico e pelos avanços tecnológicos no setor dos cuidados de saúde, pelo que a sustentabilidade financeira dos Serviços Nacionais de Saúde (SNS) é uma preocupação constante entre os países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE). Em Portugal, desde 2020, os gastos com saúde atingiram níveis históricos. Em 2022, a despesa corrente total (pública e privada) ascendeu a 25,4 mil milhões de euros (face aos 23,9 mil milhões de euros em 2021), correspondendo a 10,5% do PIB e a um valor per capita de 2 474 euros, enquanto a despesa média em saúde na União Europeia (UE) foi de 3 533 euros por pessoa, posicionando o país abaixo da média europeia e muito distante de países como a Alemanha e a Suíça que apresentaram despesas superiores a 5 000 euros per capita.

> **A INTRODUÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO SETOR DA SAÚDE IMPULSIONA A PROCURA POR DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTOS AVANÇADOS, EXIGINDO INVESTIMENTOS CONTÍNUOS**

A despesa com medicamentos tem sido um dos principais fatores de pressão financeira no SNS, e tem vindo a aumentar a cada ano que passa. Em 2023, os encargos com medicamentos atingiram quase 2 mil milhões de euros (1 959mM€) o que representa mais 11% do que no ano anterior. A introdução de novos fármacos inovadores e o aumento do consumo de medicamentos para doenças crónicas contribuíram para esta tendência.

Em 2023, a despesa com recursos humanos atingiu 5 803 milhões de euros, refletindo um crescimento de 8,9% em comparação com o ano anterior. Este aumento resulta tanto da evolução das remunerações (efeito preço) como do acréscimo no número total de profissionais (efeito volume). A componente variável das remunerações (como horas extraordinárias e suplementos) revelou-se particularmente relevante, refletindo-se na diferença entre a evolução da remuneração base e do ganho mensal, sendo que a carreira médica registou a maior discrepância entre a remuneração base e o ganho mensal, atingindo o maior desfasamento desde 2014. Em termos financeiros, o trabalho suplementar dos médicos e médicos internos foi responsável por 68% dos encargos (7,1 milhões de horas), enquanto as horas extraordinárias realizadas por enfermeiros corresponderam a 18,8% do total (5,3 milhões de horas). No final de 2023, o SNS representava o segundo maior empregador da administração pública com cerca de 20% do total de empregos, ficando apenas atrás da educação, que representava 25% do total.

A estas despesas do SNS, em 2023, acrescem os fornecimentos e serviços externos alcançando um total de

5 007 M€, assim como os serviços de saúde que ascenderam a 3 669 M€, de onde se destacam os meios complementares de diagnóstico e terapêutica, que totalizaram 1 262,5 M€, os produtos vendidos em farmácias comunitárias, que atingiram um total de 1 718 M€ e os internamentos contratados junto de entidades externas ao SNS que somaram 371,1 M€.

Em 2023, a taxa média de absentismo nas entidades do SNS foi de 9,4%. Entre os diferentes grupos profissionais, destacaram-se os médicos internos, com uma taxa média de 13,9%, seguidos pelos médicos especialistas (excluindo internos), com 11,4%, e pelos enfermeiros, que registaram uma taxa de 10,6%. O absentismo é um fator relevante, pois gera impactos significativos na despesa, seja pela necessidade de contratação de trabalhadores temporários, seja pelo aumento do trabalho suplementar. Além disso, taxas elevadas de absentismo podem comprometer a produtividade e a qualidade dos serviços prestados, resultando num aumento global dos custos.

Atendendo ao ritmo de crescimento médio da despesa pública em saúde, e ao aumento das necessidades de saúde da população, torna-se essencial explorar novas estratégias que incentivem uma maior diversificação do financiamento do SNS, garantindo a sua sustentabilidade a longo prazo. Alguns países europeus adotaram medidas inovadoras para garantir a sustentabilidade dos seus sistemas de saúde de onde Portugal pode beneficiar dessas experiências internacionais, adaptando as melhores práticas ao contexto do SNS: (i) os Países Baixos implementaram um modelo de financiamento baseado em seguros de saúde obrigatórios, promovendo a eficiência dos serviços prestados; (ii) a Suécia reforçou os cuidados primários e domiciliários, reduzindo hospitalizações evitáveis e melhorando a gestão de doentes crónicos; (iii) a Dinamarca apostou fortemente na digitalização do sistema de saúde, com registos eletrónicos integrados para otimizar os recursos e o acompanhamento dos doentes.

A modernização do SNS depende do pleno aproveitamento dos fundos do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) e da realização das reformas e investimentos previstos, como nos cuidados primários, nos cuidados continuados integrados, na saúde mental e na infraestrutura digital. Estas áreas têm enfrentado fragilidades que necessitam de investimentos urgentes sendo que a transição digital surge como um elemento essencial, aumentando a eficiência dos serviços e otimizando a gestão de recursos e dados de saúde. O PRR apresenta-se como uma oportunidade para introduzir sistemas integrados, telessaúde e outras tecnologias inovadoras, modernizando o SNS e alinhando-o com as necessidades da população.

Num cenário marcado por pressões estruturais na despesa devido ao envelhecimento da população e à evolução constante da inovação terapêutica, é crucial otimizar a eficiência e a previsibilidade na utilização dos recursos, assegurando a sustentabilidade desse crescimento e, sobretudo, garantindo a resposta assistencial à população. Ao longo do tempo, diversas iniciativas têm sido implementadas para superar esses desafios, com foco em três grandes áreas: (i) Reforço do Serviço Nacional de Saúde, através do aumento do financiamento, da otimização da gestão de recursos, da redução das desigualdades no acesso aos cuidados e da modernização das infraestruturas e tecnologias; (ii) Definição da relação entre o setor público, privado e social, estabelecendo de forma clara as funções e responsabilidades de cada um, regulamentando a cooperação entre ambos e assegurando que o setor privado e social atuam como um complemento, e não como um substituto, do SNS; (iii) Valorização dos profissionais de saúde, através da melhoria das condições salariais e de trabalho, do incentivo à formação contínua e ao desenvolvimento profissional, bem como da adoção de estratégias para reter talentos no SNS.

Proposta

A sustentabilidade do SNS depende, naturalmente, de um compromisso coletivo entre governo, profissionais de saúde e cidadãos. A adoção de políticas de eficiência, inovação e prevenção é essencial para garantir um sistema de saúde acessível e de qualidade.

Na vertente orçamental, conclui-se que a baixa diversificação das fontes de financiamento do SNS, num contexto de crescimento da despesa pública em saúde e das crescentes necessidades de uma população envelhecida, pode gerar desafios significativos de sustentabilidade para o sistema. A dependência quase exclusiva de verbas do OE para o financiamento do SNS pode limitar a sua capacidade de resposta a crises emergentes ou a necessidades imprevistas. Por outro lado, o crescimento acentuado da despesa do SNS em áreas como os gastos com o pessoal e medicamentos (em particular os de uso hospitalar) exige a maximização da eficiência e previsibilidade no uso dos recursos. É essencial melhorar o planeamento dos recursos do SNS e reforçar os mecanismos de controlo e avaliação dos serviços e das equipas, promovendo uma gestão mais eficaz, bem como a responsabilização de todos os envolvidos.

É indispensável implementar instrumentos de gestão financeira pública para suportar uma gestão eficiente e uma orçamentação adequada de modo a identificar objetivos estratégicos e operacionais, estabelecendo a ligação entre a evolução prevista da atividade assistencial e os recursos necessários para a sua concretização.

> **A DIGITALIZAÇÃO E A INOVAÇÃO TECNOLÓGICA, ATRAVÉS DA TELESSAÚDE E DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, PODEM AUMENTAR A EFICIÊNCIA DOS SERVIÇOS E OTIMIZAR OS RECURSOS DISPONÍVEIS**

Portugal deve utilizar integralmente os fundos do PRR, com a concretização atempada das reformas e investimentos nele previstos, pois isso é essencial para corrigir debilidades existentes e implementar as reformas propostas.

Para assegurar a sustentabilidade do SNS, é essencial adotar medidas estratégicas que promovam a saúde, previnam doenças e melhorem a literacia em saúde, reduzindo assim a incidência de patologias evitáveis, diminuindo a carga de doenças crónicas e aliviando a pressão sobre os serviços hospitalares. O reforço dos cuidados primários e as equipas de cuidados domiciliários desempenham um papel fundamental ao diminuir internamentos desnecessários e episódios de urgência evitáveis, em particular, os utilizadores frequentes, garantindo um melhor acompanhamento dos doentes crónicos. A digitalização e a inovação tecnológica, através da telessaúde e da inteligência artificial, podem aumentar a eficiência dos serviços e otimizar os recursos disponíveis. Além disso, uma gestão eficaz dos recursos humanos, com especial atenção à valorização dos enfermeiros, é crucial para assegurar a qualidade e acessibilidade dos cuidados de saúde. Acresce que, a adoção de modelos de financiamento sustentáveis, com incentivos para práticas baseadas no valor e focadas na qualidade dos resultados em vez da quantidade de procedimentos realizados, contribui para um sistema de saúde mais eficiente e equilibrado.

Os enfermeiros desempenham um papel essencial na eficiência do sistema de saúde, contribuindo para a redução de internamentos desnecessários, promovendo a literacia em saúde e garantindo um acompanhamento mais próximo e especializado dos utentes. No entanto, Portugal tem uma das médias mais baixas de enfermeiros por mil habitantes na Europa, o que compromete a acessibilidade dos cuidados e a sustentabilidade do sistema. A valorização da enfermagem, beneficiando das competências acrescidas dos enfermeiros e das diversas áreas de especialização, através de condições salariais adequadas, progressão na carreira, atribuição de incentivos para atrair e reter profissionais, e maior autonomia na prestação de cuidados, pode contribuir para uma maior eficiência do SNS.

Por fim, importa salientar que a sustentabilidade do SNS não depende apenas do governo ou dos profissionais de saúde, mas de um compromisso coletivo. Investir na saúde é investir no futuro de todos nós. Com estratégias inteligentes, inovação e valorização dos profissionais, é possível garantir um SNS eficiente, acessível e sustentável para as próximas gerações.

Referências:

ACSS (2023). Relatório Anual de Acesso a Cuidados de Saúde.

DGS (2023). Direção-Geral da Saúde – Relatórios e Estatísticas.

INE (2023). Conta Satélite da Saúde – Instituto Nacional de Estatística.

Ministério da Saúde (2023). Estratégia para a Sustentabilidade do SNS.

SNS (2023). Serviço Nacional de Saúde – Dados Estatísticos.

SPMS (2023). Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – Transformação Digital na Saúde.

Responsável pelo projeto

Idalina Fernandes

EEMC, Dinamizador dos PQCEE
no CPC Cirurgia 2, ULSTS

APRENDER A VIVER COM UMA OSTOMIA INTESTINAL

Projeto de Melhoria Contínua dos Padrões da Qualidade de Enfermagem Especializados

Outros enfermeiros envolvidos no projeto

Luciana Ferreira, Marta Silva e Marlene Parra
EEMC, Cirurgia 2, ULSTS

A construção de uma ostomia intestinal, desencadeia no doente um processo de transição do tipo saúde/doença, pela necessidade de incorporar as mudanças inerentes à nova condição de saúde, nomeadamente no autocuidado (Wild, 2016). Aumentar a literacia em saúde no doente com ostomia intestinal e/ou cuidador, torna-o mais informado e com maior capacidade para tomar decisões adequadas prevenindo complicações (DGS, 2019). Assim que este consegue controlar os efluentes do estoma e adquirir autonomia no autocuidado, alcança um nível mais elevado de confiança e autoestima.

A intervenção do enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica (EEMC), perante o doente com ostomia intestinal, passa pela educação para a autonomia no autocuidado, favorecendo a adaptação da pessoa nos domínios físico, psicológico e social.

O Projeto de Melhoria Continua dos Padrões da Qualidade de Enfermagem Especializados (PMCPQCEE) "Aprender a viver com uma ostomia intestinal" surgiu com o propósito de minimizar ou romper com as dificuldades sentidas ao dar resposta às necessidades dos doentes ostomizados, admitidos no Contexto de Prática Clínica (CPC) Cirurgia 2 da Unidade Local de Saúde Tâmega e Sousa.

A construção deste projeto teve por base a Matriz de Elaboração de Projetos de Melhoria Contínua da Ordem dos Enfermeiros e, por conseguinte, a metodologia PDSA (Plan-Do-Study-Act).

PLANEAMENTO DO PROJETO

Em 2022, no CPC Cirurgia 2, quatro enfermeiros especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica fizeram uma análise retrospetiva do ano anterior, identificando como problemas, no cuidado ao doente submetido a confeção de ostomia intestinal:

- Existência de apenas um enfermeiro estomaterapeuta na Instituição para a consulta de Estomaterapia e internamento;
- População idosa e/ou baixa literacia em saúde;
- Intervenções cirúrgicas em contexto de urgência sem consulta prévia de Estomaterapia;
- Rotatividade da equipa de Enfermagem com entrada e saida de profissionais;
- Falta de tempo referida pelos enfermeiros de cuidados gerais para gerir múltiplas tarefas;
- Linguagem e procedimentos efetuados de diferentes formas pelos diferentes enfermeiros.

Para colmatar estas dificuldades, foi construído um projeto, que tinha como objetivo definir um enfermeiro de referência de forma a tornar o processo de acompanhamento ao doente ostomizado e família mais eficaz, existindo uma partilha de informação sistemática e sustentada numa linguagem comum.
Os Enunciados Descritivos dos PQ-CEE a que o PMCPQCEE pretendia dar resposta foram a readaptação funcional, a prevenção de complicações e a satisfação do cliente.
Foram também definidos os critérios de avaliação da qualidade, respeitando a Checklist Heather Palmer:
Dimensão do estudo: eficácia, adequação técnico-científica e satisfação/aceitabilidade.
Unidades de estudo: todos os doentes e/ou cuidadores (caso o doente não tivesse capacidade para aprender) submetidos a confeção de ostomia de eliminação intestinal, internados no CPC Cirurgia 2.

> **PARA COLMATAR ESTAS DIFICULDADES, FOI CONSTRUÍDO UM PROJETO, QUE TINHA COMO OBJETIVO DEFINIR UM ENFERMEIRO DE REFERÊNCIA DE FORMA A TORNAR O PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO AO DOENTE OSTOMIZADO E FAMÍLIA MAIS EFICAZ**

Tipos de dados:
Estrutura (número de enfermeiros EMC no CPC Cirurgia 2) e Resultado (taxa de efetividade na prevenção de complicações da pele peristomal; taxa de efetividade na prevenção de complicações da pele peristomal; modificações positivas no estado de diagnóstico do autocuidado ostomia; ganhos em conhecimentos; ganhos em capacidades).

Fonte de dados: SClinico®, observação direta ao doente e/ou cuidador internado no CPC Cirurgia 2, entrevista ao doente/cuidador internado no CPC Cirurgia 2, checklist, questionário de satisfação.

Tipo de Avaliação: interna realizada pelos enfermeiros EEMC.
Relação temporal: prospetiva (de 1 de setembro 2022 a 21 de agosto 2023).

População e Seleção da Amostra: base institucional e amostra seletiva (todos os doentes internados no CPC Cirurgia 2, submetidos a confeção de ostomia de eliminação intestinal no período de 1 de setembro 2022 a 31 de agosto 2023).

Medidas preventivas passiveis de ser usadas: educacionais (capacitação do doente para o autocuidado ostomia de eliminação intestinal) e estruturais (criação de um panfleto informativo sobre ostomias de eliminação intestinal a entregar ao doente ostomizado e/ou cuidador; elaboração de uma checklist sobre os conteúdos a informar aquando o ensino ao doente e/ou cuidador; elaboração de um inquérito de satisfação relativo ao plano de ensino efetuado ao doente e/ou cuidador; padronização do processo de enfermagem no SClinico®).
Para melhor gestão da execução do projeto, foram definidas as funções de cada interveniente, assim como, elaborado um cronograma de atividades a executar no tempo. ◆

EXECUÇÃO DO PROJETO

Assim que um doente era submetido a confeção de ostomia intestinal, era agendado um momento entre o enfermeiro EMC, o doente e cuidador para avaliar as necessidades e iniciar a implementação do plano de ensino. Portanto, este plano era efetuado, em dois ou mais momentos, conforme necessário e, fora da escala de trabalho já estabelecida, de modo a garantir que não colidisse com a prestação de cuidados a outros doentes. Era efetuada, também, referenciação do doente ostomizado para a Consulta de Estomaterapia.

Todas as intervenções e resultados eram registados em SClinico®.

1. Avaliação das necessidades do doente ostomizado e/ou cuidador

2. Plano de ensino para promoção do autocuidado e prevenção de complicações

3. *Checklist* de apoio ao Plano de Ensino

4. Entrega de Panfleto Informativo

5. Inquérito de satisfação sobre o Plano de Ensino efetuado

RESULTADOS:

O projeto "Aprender a viver com uma ostomia intestinal" foi aplicado a 24 doentes que regressaram ao domicílio, tendo sido dedicadas aproximadamente 100 horas de cuidados exclusivamente para ensino sobre autocuidado à ostomia e recuperação de autonomia.

A idade média dos doentes ostomizados que regressaram ao domicílio foi 58 anos. 70% dos doentes não tinham escolaridade ou eram apenas detentores do primeiro ciclo do ensino básico, reformados ou empregados (rurais ou fabris). Apresentavam baixa literacia em saúde o que implicou maior período de tempo para o ensino e esclarecimento de forma que o doente e/ou cuidador estivessem capacitados para o autocuidado.
Na primeira Consulta de Estomaterapia, 6 doentes apresentaram maceração da pele peristomal, dois deles associada à retração fisiológica do estoma.
Com a implementação deste projeto foi possível habilitar o doente e/ou cuidador sobre o autocuidado à ostomia intestinal, incrementando o nível de literacia, favorecendo o seu regresso ao domicílio e proporcionando um reduzido índice de complicações.

35 doentes ostomizados

1 RTI
(Reconstrução Trânsito Intestinal)

8 RNCCI
(Rede Nacional Cuidados Continuados Integrados)

2 óbitos

⇩

24 doentes para domicílio

Distribuição da amostra dos doentes ostomizados

2 a 3 sessões por doente e/ou cuidador

⇩

1h30m
cada ensino

⇩

100H
de cuidados exclusivos

Tempo gasto, em horas, na execução dos planos de ensino ao doente e/ou cuidador

CONCLUSÃO:

A pertinência deste projeto está evidente pelo número elevado de doentes ostomizados, pelo número de horas que são dedicadas, personalizadas e exclusivas ao doente e/ou cuidador, pela formação especializada que detêm os enfermeiros envolvidos no projeto, pelas competências que detêm para a capacitação do doente e/ou cuidador por forma a se encontrarem aptos para o regresso ao domicílio.

Referências:
Wild, C. F., Favero, N. B., Salbego, C., Vale, M. G. de, Silva, J. D. R. P. da, & Ramos, T. K. (2016). Educação em saúde com estomizados e seus familiares: possibilidade para melhor qualidade de vida. Revista de Enfermagem Da UFSM, 6(2), 290. https://doi.org/10.5902/2179769220071
DGS. (2019). Health Literacy Action Plan Portugal 2019-2021. In Direção-Geral da Saúde (DGS). https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx ◆

Ordem dos Enfermeiros
NORTE

EaQ