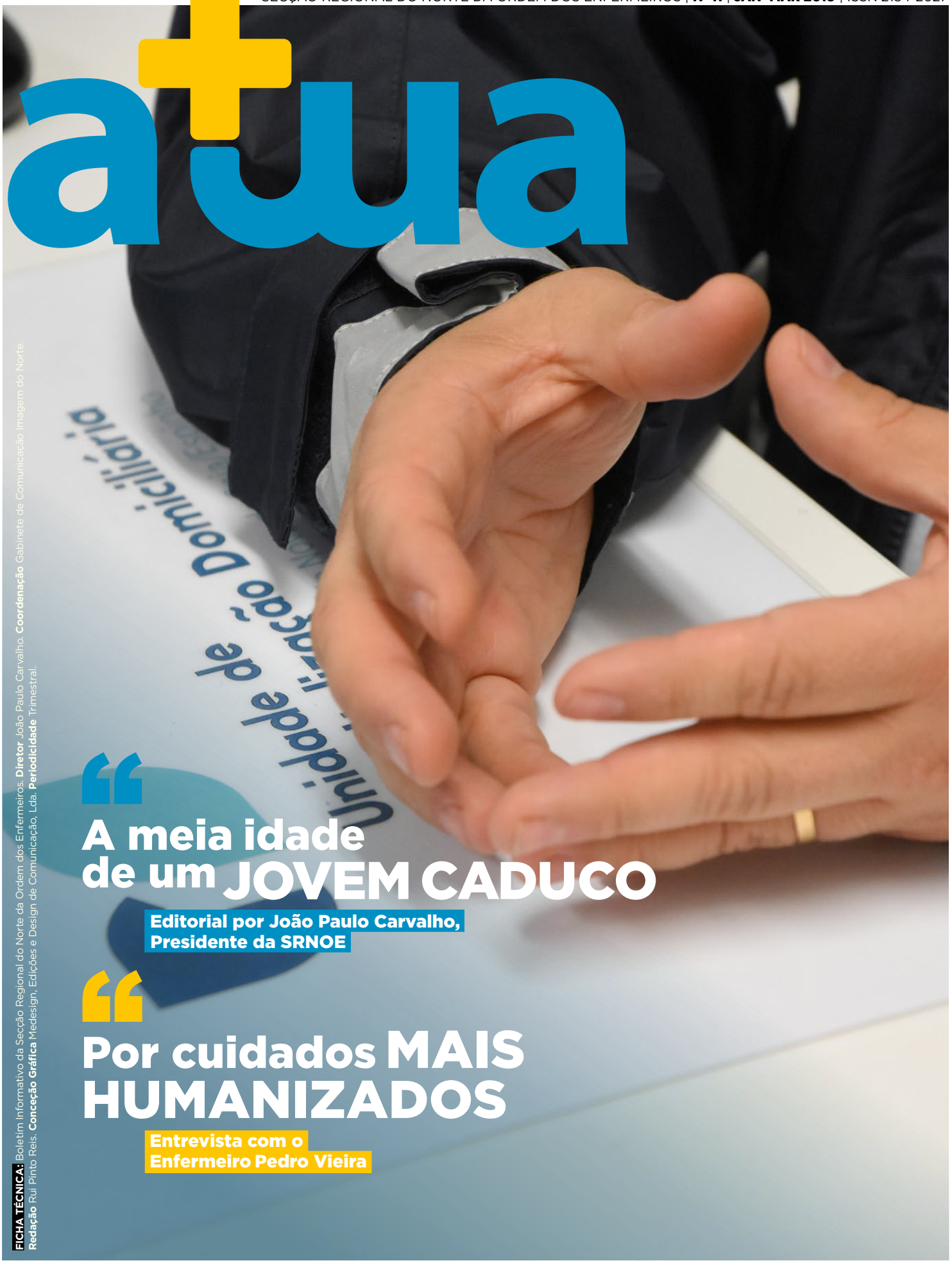
SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS ENFERMEIROS | **Nº 11** | **JAN-MAR 2019** | ISSN 2184-2027

a+ua



A meia idade de um JOVEM CADUCO

Editorial por João Paulo Carvalho, Presidente da SRNOE

Por cuidados MAIS HUMANIZADOS

Entrevista com o Enfermeiro Pedro Vieira

FICHA TÉCNICA: Boletim Informativo da Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros. **Diretor** João Paulo Carvalho. **Coordenação** Gabinete de Comunicação Imagem do Norte. **Redação** Rui Pinto Reis. **Conceção Gráfica** Medesign, Edições e Design de Comunicação, Lda. **Periodicidade** Trimestral.

ESTÁ FEITO!

24 **FEV** 2019
Antestreia do filme "No limiar do pensamento"

28 **FEV** 2019
Assembleia Regional Norte

28 **FEV** 2019
Conversando sobre as doenças raras
Braga

01 **MAR** 2019
Falando sobre demências
Braga

20-21 **MAR** 2019
Sessões de Esclarecimento Ético-deontológicas

28 **MAR** 2019
Workshop Acessos Intra-ósseos

Inserida nas comemorações do Dia Internacional do Enfermeiro de 2019, a exposição "A Arte do Cuidar", abrirá portas no Núcleo Museológico da ESEP no dia 12 de Maio.

Todos os enfermeiros com inscrição activa na Ordem dos Enfermeiros, são convidados pela Secção Regional do Norte a expor as suas obras de arte numa mostra totalmente dedicada aos cuidados de saúde. Para participar, basta enviar um email para **srnorte@ordemenfermeiros.pt** com fotografia da obra, descrição e nome do autor. Neste evento serão aceites as categorias de escultura, pintura, joalharia e artesanato, de autoria de enfermeiros, alusivas ao cuidar. As obras de arte devem ser remetidas até dia 15 de Abril. Apesar de não existir um número máximo de peças por artista, a exposição encontra-se limitada ao espaço existente para o efeito.

PROTOCOLOS

Natura Store
Rua S. Sebastião
Lote 11, Armazém 3
Cabra Figa - Albarraque
2635-488 Rio de Mouro
Tel.: (+351) 219 158 240
Email: apoiocliente@naturastore.pt

Wock Shoes
Tel.: (+351) 227 470 611
Email: cs@wockshoes.com

Fitness UP
Tel.: (+351) 252 023 493
Tlm.: (+351) 915 175 164
Email: apoioaocliente@fitnessup.pt

Perfumaria online
Travessa Levada do Cavalo, 2
9000-718 Funchal
Tel.: (+351) 291 607 432
Email: info@perfumaria-online.com

Nuno Pereira Hair Studio
Avenida Alfredo Barros, 18
4715-350 Fraião - Braga
Tel.: (+351) 253 682 100
Tlm.: (+351) 965 482 065
Email: nunopereira.hairstudio@gmail.com

Ourivesaria Tavares
Rua da Junqueira, 54
4490-519 Póvoa de Varzim
Tel.: (+351) 252 298 010
Tlm.: (+351) 918 740 178
Email: info@ourivesariatavares.pt

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.

parque grátis

Pode vir à Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros e deixar o carro no **Parque do Bonjardim** sem custos.

https://www.ordemenfermeiros.pt/norte/a-sec%C3%A7%C3%A3o-regional/

ordem dos enfermeiros
secção regional norte

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

A meia idade de um **jovem caduco**

É conhecido que os 40 podem ter um efeito de crise. Nessa altura, compram-se Porsches e próteses. É uma época de afirmação e de embelezamento. O corpo continua a sofrer com os efeitos do tempo e os artifícios não enganam mais que uma mão cheia de olhos. A artificialidade dos 40 chegou ao SNS. Inauguramos centros de saúde e visitamos hospitais, a verdade porém, é que o sistema não parou de envelhecer e se não cuidarmos do corpo, depressa se entenderá que a cirurgia estética não faz regredir o tempo e que para conduzir um bom carro, é preciso que o corpo responda às exigências da estrada.

Esse corpo, o dos profissionais, demonstra sinais evidentes de cansaço e desgaste. Não é preciso ser profissional de saúde para saber que um corpo doente se manifesta. Que manifestação mais clara poderá existir do que 20000 pessoas a marcharem pelas ruas de Lisboa na Marcha Branca? Não foram só os enfermeiros que encheram as ruas da capital, foram os enfermeiros e muitos populares que decidiram acompanhar a Marcha, pela saúde e pelo SNS. Galvanizámos a população. As pessoas sabem que as reivindicações dos enfermeiros são pela sua saúde e, no fim do dia 8 de Março, fiquei com a certeza que, independentemente do que o futuro nos reserve, as pessoas sabem que estamos a fazer o que está certo.

É no caminho que trilhamos pelo cuidar deste corpo que decidimos que no fim de semana de 12 de Maio haverá iniciativas para os enfermeiros. O Dia Internacional do Enfermeiro, muito mais que uma data, é dia de assinalar o cuidar. O dia não assinala a profissão, assinala os resultados que dela advêm e disso é prova viva cada um que já esteve num hospital. Nos dias 10 e 11, realizar-se-à no Porto a I Convenção Internacional dos Enfermeiros. Com um programa científico de relevo e a dedicação habitual que a OE coloca nas coisas, este congresso é um must have no curriculum vitae de cada um. No dia 12, o Núcleo Museológico da ESEP receberá a entrega dos Prémios Valoriza. Temos a consciência da efemeridade dos lugares, bem como, da necessidade de destacar os que se destacam.

Esta singela homenagem a enfermeiros que se evidenciaram sofreu com os socalcos que fomos encontrando no caminho que temos trilhado, esses altos e baixos alteraram a velocidade da viagem, mas não mudaram o destino. A nossa meta não se moveu, é por isso que no dia 12 de Maio contamos com a presença de todos e com a participação dos enfermeiros, cuidadores e doentes na exposição "A Arte de Cuidar". A missão será sempre aquilo com que nos comprometemos: dar o devido reconhecimento à enfermagem.

João Paulo Carvalho
Presidente da SRNOE

ENTREVISTA COM

PEDRO Vieira

A Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD) do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E) iniciou a sua atividade a 23 de março de 2018 e em menos de um ano já levou cuidados de saúde integrados a mais de 200 utentes. Em entrevista à ATUA, Pedro Vieira, enfermeiro especialista na área de enfermagem médico-cirúrgica e em função de chefia na UHD, explicou como tem vivido este "sonho" de cuidar dos doentes em casa e ajudá-los a "ter mais e melhor saúde".

[Atua] O sonho de proporcionar uma alternativa segura ao internamento convencional tornou-se realidade. Conte-nos um pouco mais sobre este conceito...

Pedro Vieira [PV] A hospitalização domiciliária é um modelo de assistência hospitalar que se caracteriza pela prestação de cuidados no domicílio. É uma alternativa ao modelo de internamento convencional e é aplicável a situações de doença aguda de elevada complexidade e frequência de procedimentos clínicos a praticar. Pressupõe, ainda, a integração de cuidados através da articulação com os cuidados de saúde primários e com as respostas existentes na comunidade. Na base deste modelo estão cinco princípios: a igualdade, de direitos e de deveres do doente; a equivalência de qualidade na prestação de cuidados, ou seja, só devemos propor um internamento domiciliário, se os cuidados que vamos prestar são equivalentes ao nível hospitalar; a voluntariedade, na aceitação do modelo, quer pelo utente, quer pelo cuidador (nos casos de doentes dependentes de cuidador); a humanização dos serviços e a valorização do papel da família; e o rigor na admissão dos doentes e no seguimento clínico, para que haja segurança e resultados positivos. Num projeto que é recente em Portugal, criamos desde o primeiro contato com o utente e cuidador, um modelo baseado na confiança, profissionalismo e disponibilidade. Se o utente ou cuidador precisar de apoio ou quiser colocar alguma questão, pode contactar diretamente a equipa, através de um contacto telefónico que disponibilizamos no guia de acolhimento, 24h por dia e todos os dias enquanto se encontrar aos nossos cuidados.

Como é feita a admissão dos doentes?

[PV] É realizada através da referenciação à unidade, que pode ser do serviço de Urgência, Internamento, Consulta Externa, do Hospital de Dia, da Consulta Aberta de Medicina Interna ou até dos Cuidados de Saúde Primários que são nossos parceiros. Além desta referenciação, há um escrutínio diário pela equipa da UHD, das entradas dos doentes que foram para esses serviços do CHVNGE. Após a referenciação ou a identificação de candidatos, a equipa faz uma visita no serviço de origem para realizar uma avaliação multidisciplinar. A equipa, composta pelo médico, enfermeiro e assistente social, identifica e valida o cumprimento dos critérios de admissão: clínicos, sociais, geográficos e a voluntariedade/aceitação do internamento domiciliário pelo doente e cuidador. Relativamente aos critérios clínicos, é preciso haver um diagnóstico médico confirmado e estabilidade clínica. As comorbilidades têm de ser passíveis de se controlar no domicílio, os recursos terapêuticos disponíveis na UHD têm de ser apropriados, verificando-se a ausência de contraindicações. Os critérios sociais

dizem respeito à confirmação da existência de um telefone próprio para contato e a residência deverá ter condições mínimas de habitabilidade e higiénico-sanitárias. Com o critério geográfico, pretende-se assegurar que a distância máxima entre a habitação e o hospital não ultrapassa os 30 minutos, de modo a garantir a acessibilidade e a resposta em tempo útil. Dada a rede rodoviária existente, todos os utentes residentes nos concelhos de Gaia e Espinho são elegíveis. Depois da validação, confirma-se a aceitação desta opção, com a assinatura do consentimento informado, sendo entregue o guia de acolhimento com informações relevantes sobre o internamento em casa. A avaliação inicial de enfermagem é feita aquando da primeira visita do enfermeiro, no próprio dia da admissão. Assim, estabelecem-se os diagnósticos de enfermagem, planeiam-se as intervenções e as reavaliações, com recurso ao sistema SClínico, dando início às visitas diárias multidisciplinares.

"Cuidamos de si. Em sua casa". É o grande compromisso da UHD?

[PV] Sim, é o lema da nossa unidade, uma vez que a hospitalização domiciliária é uma extensão do hospital à casa dos cidadãos. É uma modalidade alternativa ao internamento convencional e até ao momento, em onze meses de atividade, já atendemos mais de 200 doentes. Iniciamos com uma capacidade de cuidar cinco doentes internados em simultâneo nas suas casas. Atualmente, temos capacidade para cuidar de 10 doentes em simultâneo, pretendendo muito em breve chegar aos 15 e ir aumentando em função da disponibilidade de recursos.

> PROPORCIONAMOS OPORTUNIDADES DE DIÁLOGO, NUMA RELAÇÃO MAIS DIRETA, CUIDADA E HUMANIZADA, QUE SE REFLETE NOS CUIDADOS PRESTADOS

Quais as principais vantagens deste modelo?

[PV] Existem muitas vantagens para os cidadãos, o SNS e para os profissionais. Os utentes veem diminuídas as complicações, em particular da infeção nosocomial. Este modelo permite uma maior humanização da prestação de cuidados, oferecendo tratamento e cuidados diferenciados de nível hospitalar no conforto da residência. Promovemos a recuperação funcional e a autonomia do doente no seio da família, assim como estimulamos ativamente a sua participação na prestação de cuidados. Para o SNS, permite evitar a sobrelotação de camas hospitalares, diminuindo a pressão sobre os internamentos. Também a rentabilização dos recursos disponíveis, a integração de cuidados e a promoção de uma cultura de proximidade entre os diferentes níveis de prestação de cuidados, permite a melhoria do desempenho e eficiência do SNS. Os profissionais sentem uma maior realização profissional, pela satisfação e gratificação do trabalho que vão desenvolvendo. Fazem parte de um projeto inovador e recente em Portugal e recebem diretamente o reconhecimento dos utentes e outros colaboradores. Acabam por se sentir agentes de transformação num novo paradigma, participando ativamente nesta prestação de cuidados.

Uma prestação de cuidados, em que a proximidade é também uma vantagem...

[PV] Sim, claramente. O internamento convencional nem sempre permite a interação desejável entre profissionais, utentes e cuidadores/familiares. No momento em que se prestam os cuidados, geralmente não estão reunidas as condições para a presença dos cuidadores. Neste modelo, em que vamos a casa dos utentes, explicamos alguns conceitos de educação para a saúde e estabelecemos uma relação de proximidade, em que podemos personalizar o plano de cuidados. Instituímos desde logo uma relação de confiança, um compromisso e uma responsabilidade entre a equipa, os familiares e o utente.

O tratamento é também mais humanizado...

[PV] Sim, sem dúvida. Um exemplo de mais humanização é a possibilidade, proporcionada pelo contexto em que cuidamos e tratamos dos utentes, de as pessoas transmitirem aquilo que lhes vai na alma: as preocupações, os desejos, as expetativas. Na verdade, estamos tão só a falar da escuta ativa, da compreensão empática que muitas vezes é relegada para segundo plano, quer por constrangimentos na gestão do tempo, quer porque o ambiente hospitalar muitas vezes não permite condições para tal. Na hospitalização domiciliária conseguimos estar mais presentes, proporcionando oportunidades de diálogo, numa relação mais direta, cuidada e humanizada, que se reflete nos cuidados prestados e nos compromissos estabelecidos.

Qual tem sido o feedback?

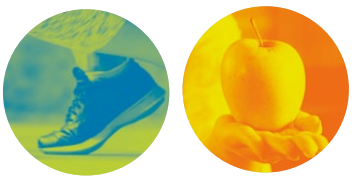
[PV] A aceitação e satisfação tem sido muito positiva. 95% dos utentes e cuidadores avaliam globalmente a UHD em "Bom" ou "Muito Bom" e recomendariam o serviço aos amigos e familiares. Estamos convictos que é o resultado de uma abordagem integral, da articulação que desenvolvemos com os vários níveis de resposta e da disponibilidade 24h da equipa, desde a admissão até ao momento da alta. O objetivo de ajudar a resolver os problemas de saúde, faz com que os utentes/cuidadores/familiares percecionem um envolvimento, uma dedicação e vontade genuínas da equipa em querer ajudar a ultrapassar a fase de doença e a prevenir o surgimento de recaídas ou novos problemas.

Como perspetiva o futuro da UHD?

[PV] O futuro da UHD passará, inevitavelmente, pelo aumento da nossa lotação de internamento. A nossa grande ambição é chegar rapidamente a mais doentes, passando também a admitir doentes de complexidade crescente, residentes em lar e de especialidades cirúrgicas. Queremos implementar soluções de telessaúde e a aplicação de novas tecnologias e outras inovações que permitam o reforço da segurança dos utentes, da capacidade diagnóstica, de monitorização e intervenção das equipas. Intensificar-se-á os desafios para a UHD desenvolver mais e melhores respostas centradas no cidadão internado em casa. ◆

M. Jorge Freitas
Enfermeiro

04 de fevereiro
dia mundial contra o cancro,
PREVENIR E ATUAR...



Com o mote EU SOU, EU SEREI... celebrou-se a 04 Fevereiro mais um dia mundial contra o cancro. A UICC, União Internacional Contra o Cancro, emitiu uma mensagem importante, para nós Enfermeiros e para nós como cidadão – Cria um mundo sem cancro, é a hora e o momento de atuar....

Estas mensagens centram e responsabilizam cada um de nós para a necessidade de termos comportamentos saudáveis e atitudes preventivas durante as diferentes fases da nossa vida. Comportamentos saudáveis é a melhor forma de prevenção do aparecimento desta doença, é o melhor contributo que damos a nós próprios, à comunidade onde estamos, ao nosso sistema de saúde. Estamos a falar dos cuidados de saúde primários como a âncora e o centro desta possibilidade que os profissionais de saúde têm em capacitar as pessoas para a adoção destes comportamentos e atitudes nas diferentes fases das suas vidas.

Mais de um terço de todos os cancros podem ser evitados reduzindo a exposição a fatores de risco como o tabaco, a obesidade, a inatividade física, as infeções, o álcool, a contaminação ambiental, os carcinogéneos associados com o ambiente laboral e a radiação. Falamos de Prevenção Primária.

Mas a prevenção não se centra apenas nos estilos de vida saudáveis. Ela pode ser efetiva mediante a vacinação da Hepatite B (VHB) do vírus do papiloma humano (HPV), contribuindo para a proteção do cancro hepático e colo útero, respetivamente.

Por outro lado, é o dia para se recordar que existem muitos exames que ajudam a detetar determinados tipos de cancro de forma precoce, reduzindo o risco de doença e aumentando o sucesso no tratamento. Os exames com maior efetividade demonstrada são os exames para o cancro colo-rectal, do pulmão, da mama e cervical através de rastreios, já existentes um pouco por todo o país. A Liga Portuguesa Contra Cancro e o Sistema Nacional de Saúde já disponibilizam formas de rastreio eficazes.

Trabalhar os cidadãos para esta capacitação é o grande desafio que cabe aos profissionais de saúde sendo que os enfermeiros, pela sua sensibilidade e proximidade junto das populações, estão à frente. Neste desafio, temos seis diferentes dimensões a trabalhar, dimensões que são recomendações internacionais a todos os povos, a todos os países, a todos nós:

1. Consciência individual e entendimento, mitos e desinformação. Aceder a informação e conhecimento validado sobre esta doença é uma variável importante.
2. Prevenção e redução do risco.
3. Igualdade de acesso a serviços Oncológicos. O diagnóstico, o tratamento e o cuidado oncológico podem salvar vidas. Devem estar disponíveis a todos, independente do local onde vivem, do género ou do tipo de acesso necessário.
4. Ação e responsabilidade dos decisores políticos. Os governos podem e devem intervir na redução e prevenção do cancro com políticas proactivas.
5. Mais que no especto físico, temos de considerar nas nossas intervenções, o impacto da doença oncológica na saúde mental e emocional no doente e dos cuidadores. O estatuto de cuidador, hoje na discussão pública, faz todo o sentido ser incrementado.
6. Salvar vidas, traz valor financeiro para um país. Os indivíduos e as famílias têm um enorme impacto no desenvolvimento económico e humano sustentável quando saudáveis.
7. Prevenir e atuar não é uma responsabilidade apenas dos profissionais, dos governos, das instituições de saúde. Prevenir e atuar é uma forma individual de estar na vida, é uma forma de olharmos para este flagelo como nosso, é sermos responsáveis pela nossa saúde. Os enfermeiros, esses estão a fazer o seu trabalho... Porque eu estou de olhos abertos... e você? ◆

Nota Biográfica:
M. Jorge Freitas é Presidente da Mesa da Assembleia Regional Norte e Enfermeiro Gestor Instituto Português Oncologia Porto.

A opinião expressa no presente artigo é da responsabilidade exclusiva do autor.

Braga recebe "Conversas de Fim de Tarde"

A Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros (SRNOE) voltou à cidade de Braga para mais uma edição da iniciativa "Conversas de Fim de Tarde". As doenças raras e as demências foram os temas debatidos por profissionais de saúde, nos dias 28 de fevereiro e 1 de março.

A primeira sessão, "Conversando sobre doenças raras", foi promovida em parceria com a Raríssimas para assinalar o Dia Mundial das Doenças Raras. A afetar cerca de 600 mil pessoas em Portugal, tornou-se importante refletir o perfil da doença rara na região norte, as dificuldades e os mecanismos de resposta existentes. Nesse sentido, no dia 28 de fevereiro, o Museu D. Diogo de Sousa, em Braga, recebeu o evento que juntou cuidadores, profissionais de saúde e a tutela. Joana Branco foi a jornalista convidada para moderar o debate alertando para a importância do tema. As implicações deste tipo de doença nas famílias e nos cuidadores e os custos dos tratamentos foram alguns dos assuntos abordados por Nuno Branco, da direção da delegação Norte da Raríssimas, após uma breve apresentação da instituição.

Apesar de assistirmos a uma evolução nos diagnósticos destas doenças, ainda existe um "longo caminho a percorrer", principalmente no que diz respeito ao papel dos cuidadores e a uma sociedade mais inclusiva para estas crianças. Uma opinião partilhada por Esmeralda Martins, pediatra na área das doenças raras, investigadora e membro da ARS Norte e pela enfermeira e presidente da Associação "NomeiodoNada", responsável pela Unidade de Cuidados Continuados e Paliativos Pediátricos, Kastelo, Teresa Fraga. Apoiando a ideia da inclusão, também o cónego Roberto Rosmaninho Mariz, representante da União de Instituições Particulares de Solidariedade Social de Braga, comentou a realidade nesta região. A sessão contou ainda com um testemunho emotivo de Elsa Brilhante, mãe de João, uma criança de oito anos, diagnosticada com uma doença rara, a polimicrogiria, que "assumiu a missão de cuidar". Depois de todas as intervenções, a moderadora abriu o debate à plateia e vários profissionais de saúde tiveram a oportunidade de questionar os apoios da tutela, o papel dos cuidados de saúde primários e discutir o futuro destas doenças.

> **"ESTAMOS DISPONÍVEIS PARA SER DESAFIADOS, FALAR DESTAS REALIDADES E REPLICAR INICIATIVAS COMO ESTAS PELA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA SRNOE**
>
> João Paulo Carvalho

No dia seguinte, a 1 de março, a Biblioteca Lúcio Craveiro da Silva foi palco de mais um debate, desta vez dedicado às demências. Com o objetivo de debater a realidade regional de resposta à pessoa em situação de demência, a Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros convidou "um painel de grande relevo" para mais um Conversas de Fim de Tarde. A jornalista Paula Rebelo iniciou a conversa com alguns dados sobre o aumento da taxa de incidência da demência e depressão nos últimos anos e questionou que estratégias devem ser adotadas perante os desafios que se apresentam. O enfermeiro Armando Mucha, em representação do coordenador do Conselho Regional de Saúde Mental do Norte (ARS Norte), afirmou estar já em marcha o novo Plano para as Demências, integrado no Programa Regional de Saúde Mental, "em que os doentes sejam tratados o mais próximo possível da comunidade, junto da sua família". Segundo o cónego Roberto Rosmaninho Mariz torna-se necessária a existência de uma maior cooperação entre entidades e a sociedade e o apoio da família no desempenho desta missão. Questionado sobre o papel das autarquias, Firmino Maques, vice-presidente da Câmara Municipal de Braga, revelou alguns projetos desenvolvidos para o combate à demência, integrados na iniciativa "viver ativamente". A psicóloga e diretora técnica da Unidade de Dia NeuroDia, Joana Araújo, destacou o reconhecimento do papel do cuidador e a presidente da delegação Norte da Alzheimer Portugal, Ana Taborda, confirmou o facto de existirem "poucas respostas", defendendo a criação de instituições especializadas. A importância de apostar na formação, "não especializada, mas específica", foi também defendida pelo enfermeiro Adelson Estrela, representante do Conselho Regional de Saúde Mental do Norte, da ARS Norte. Seguiu-se o debate aberto à plateia, onde se discutiram os os custos, o papel das instituições, profissionais de saúde e cuidadores e a rede dos cuidados de saúde mental, em que a ARS Norte prevê receber propostas de unidades específicas para a demência.◆

12MAIO

dia internacional do enfermeiro

EXPOSIÇÃO
A ARTE DO CUIDAR

PRÉMIOS
VALORIZA

ordem dos enfermeiros
secção regional norte