



ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA
CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM
(Despacho nº 2775, DR nº 42, de 28 de fevereiro de 2020)

4º ano

Ano Letivo 2024-2025

GUIA ORIENTADOR
ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL I e II
Cuidado Gerontogeriátrico em Contexto de Longevidade

A Coordenadora dos ECIO I e II,

(Profª Doutora Maria da Conceição Bento)

A Regente dos ECIO I e II:

(Profª Doutora Adriana Coelho)

Coimbra, 2024



ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA

CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

(Despacho nº 2775, DR nº 42, de 28 de fevereiro de 2020)

4º ano

Ano Letivo 2024-2025

GUIA ORIENTADOR

ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL I e II

Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade

Coimbra, 2024

LISTA DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS

CGCL – Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade

CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem

EC – Ensino Clínico

ECIO – Ensino Clínico Integrador Opcional

MCL – Monografia de Conclusão de Licenciatura

PBE – Prática Baseada em Evidência

TP – Teórico-Prática

Índice

NOTA INTRODUTÓRIA	3
1 ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL I	5
2 ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL II	13
3 MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DA LICENCIATURA	19
BIBLIOGRAFIA.....	21

ANEXOS

ANEXO I

Plano Esquemático do ECIO I e II

ANEXO II

Orientações para a elaboração da Monografia de Conclusão da Licenciatura

APÊNDICES

APÊNDICE I

Instrumento de Avaliação e Classificação do Ensino Clínico Integrador Opcional I

APÊNDICE II

Instrumento de Avaliação e Classificação do Ensino Clínico Integrador Opcional II

APÊNDICE III

Instrumento de Avaliação e Classificação do Portfólio

APÊNDICE IV

Distribuição dos estudantes em EC

NOTA INTRODUTÓRIA

Este documento constitui um guia para o desenvolvimento das unidades curriculares Ensino Clínico Integrador Opcional I (ECIO-I) e Ensino Clínico Integrador Opcional II (ECIO-II), do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) (Despacho n.º 2775/2020), na área clínica da Opção II Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade (CGCL) e tem como destinatários os estudantes, professores e profissionais dos contextos clínicos envolvidos nas mesmas.

Sendo as unidades curriculares finais do CLE, estas visam, como o nome indica, proporcionar ao estudante a oportunidade de integrar os conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridos ao longo do curso, desenvolvendo e demonstrando, numa área clínica da sua preferência, as capacidades requeridas para o desempenho profissional do enfermeiro de cuidados gerais.

As capacidades (conhecimentos e habilidades) a adquirir e/ou desenvolver no ECIO-I e ECIO-II, são as que contribuem para as competências e capacidades previstas no Referencial de Competências do CLE.

O contexto clínico de aprendizagem será o mesmo no ECIO-I e ECIO-II.

Pretende-se que o ECIO-I prepare o estudante para o ECIO-II, possibilitando o conhecimento do contexto, a elaboração do Projeto de Ensino Clínico (EC) a concretizar no ECIO-II, assim com a escolha do foco e tipologia da Monografia de Conclusão da Licenciatura (MCL).

Aplicam-se a estes ensinos clínicos os seguintes Regulamentos, cuja leitura atenta é indispensável:

- Regulamento de Frequência e Avaliação e Regime de Transição de Ano, Precedências e Prescrições V5.0 <https://www.esenfc.pt/pt/page/248/142>
- Regulamento dos Ensinos Clínicos do Curso de Licenciatura em Enfermagem (Regulamento n.º 460/2014, de 20 de outubro, <https://www.esenfc.pt/pt/page/248/142>;
- Guia de Boas Práticas para Apresentação dos Estudantes em Ensino Clínico e aulas Práticas Laboratoriais (disponível no link do Gabinete Gestão Científico-

Pedagógica Ensinos Clínicos, <https://www.esenfc.pt/pt/page/100004122/392>), com as devidas adaptações, no que concerne à utilização de equipamento de proteção individual);

- Procedimento de Gestão de Acidentes
<https://www.esenfc.pt/pt/page/100003762/14>.

O cronograma de atividades letivas do ECIO-I e do ECIO-II, encontra-se no Plano Esquemático do 4º ano (Anexo I).

1 ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL I

O ECIO-I tem 5 ECTS, que correspondem à carga horária total de 135 horas repartidas entre um módulo de prática baseada na evidência (PBE) com 18 horas teórico-práticas (TP), 72 horas de EC e 45 horas de trabalho individual do estudante, conforme previsto no Plano de Estudos.

Tratando-se de uma unidade curricular que sucede à abordagem teórica, a metodologia proposta para o ECIO-I visa proporcionar ao estudante a oportunidade de consolidar aprendizagens efetuadas no domínio do pensamento teórico e conceção da prática, da profissionalidade em enfermagem, das políticas, gestão e economia da saúde, da ética e deontologia, da inovação e empreendedorismo.

Assim sendo, o ECIO-I prepara o estudante para o ECIO-II e está orientado para que o estudante possa evoluir na aquisição das seguintes competências e capacidades requeridas ao enfermeiro de cuidados gerais:

A. Gerir conhecimento

1. Utilizar tecnologias de informação e comunicação
2. Gerir dados e informação
3. Refletir na ação e sobre a ação
4. Selecionar evidências relevantes para a prática
5. Produzir documentos profissionais

B. Gerir recursos operacionais

1. Coordenar atividades e cuidados de saúde
2. Planear atividades de aprendizagem:
 - Define objetivos
 - Identifica os recursos necessários e disponíveis
 - Programa ações
 - Estabelece prioridades
 - Utiliza os recursos de forma racional
 - Analisa os resultados
3. Delegar e supervisionar tarefas

Realiza atividades em cooperação

Identifica os atores dos cuidados de saúde

4. Gerir conflitos relacionais

Demonstra uma disposição afetiva positiva

Demonstra controlo das emoções

Demonstra aceitação do outro

Age com racionalidade e sentido de justiça

Age de acordo com os valores profissionais

5. Gerir a utilização de materiais, equipamentos e tecnologias

Reconhece a aplicação os princípios da segurança

Analisa criticamente a adequação dos materiais, equipamentos e tecnologias às necessidades e condições

6. Gerir o ambiente físico

Analisa criticamente a adequação do espaço e das condições ambientais

Analisa criticamente as normas locais de boas práticas de segurança e conforto

Analisa criticamente as condições ergonómicas e funcionais do espaço de cuidados

C. Comprometer-se com o desenvolvimento profissional

1. Investir na autoformação

2. Construir a sua identidade profissional

3. Promover a qualidade dos cuidados

4. Avaliar as práticas profissionais

Descreve a atividade profissional dos enfermeiros

Analisa criticamente a atividade profissional dos enfermeiros

Avalia a sua competência e grau de autonomia

D. Conceber e gerir projetos de cuidados

1. Situar-se no sistema de saúde

Objetivos

Tendo em conta as capacidades a desenvolver, acima enumeradas, o estudante deve orientar a sua aprendizagem ao longo deste EC para os seguintes objetivos, cuja consecução será demonstrada no relatório de EC:

1. Identificar as características estruturais, organizacionais e funcionais de uma unidade de cuidados destinada a pessoas idosas;
2. Reconhecer os princípios da gestão de recursos operacionais para responder às necessidades de saúde da pessoa idosa;
3. Analisar a coerência entre os referenciais teóricos utilizados e as normas e sistemas de informação e documentação;
4. Analisar as características das relações profissionais com pessoas idosas, família e entre equipas, e o modo de gestão da diversidade cultural;
5. Analisar criticamente as condições do exercício profissional e as oportunidades de desenvolvimento profissional;
6. Reconhecer as evidências de utilização dos instrumentos reguladores da profissão;
7. Reconhecer os princípios da prática informada por evidências que sustenta as boas práticas no cuidado centrado na pessoa idosa;
8. Gerir conhecimento para iniciar a elaboração do projeto de MCL sustentada numa questão de natureza clínica;
9. Autoavaliar as suas capacidades e elaborar o projeto de ECIO-II.

Conteúdos programáticos

Para a consecução dos objetivos atrás enunciados e sustentação do relatório de EC, o estudante deverá debruçar-se, pelo menos, sobre os seguintes conteúdos:

1. Prática informada por evidências;
2. Métodos e técnicas de pesquisa, análise e construção do conhecimento para aprofundar questões de natureza clínica;
3. Padrões de conhecimento em enfermagem e referenciais teóricos que orientam a prática;

4. Sistemas de informação e documentação;
5. Instrumentos reguladores da Profissão;
6. Competências do enfermeiro de cuidados gerais e padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem;
7. As condições do exercício profissional. Segurança e Saúde no Trabalho;
8. Os enfermeiros e as organizações representativas e de desenvolvimento da profissão;
9. Deveres ético-deontológicos dos enfermeiros e fundamentos éticos dos cuidados de enfermagem à pessoa idosa;
10. O sistema de saúde e os enfermeiros. Gestão de cuidados e organizacional;
11. Qualidade em saúde. Oportunidades e abertura à inovação.

O módulo TP de PBE contribui para preparar o estudante para a elaboração da MCL.

Os restantes conteúdos programáticos serão os focos para os quais o estudante irá dirigir a sua atenção durante o ensino clínico, a fim de atingir os objetivos propostos e estar preparado para o ECIO-II.

Organização

A Sessão de Integração ao ECIO-I será realizada no dia 6 de janeiro de 2025, das 9 às 11h, para todos os estudantes, no Auditório do Pólo A. A integração dos estudantes na área opcional CGCL será realizada no mesmo dia, das 11 às 13h.

O módulo de PBE decorrerá na primeira e segunda semana de EC, sendo constituído por 18h TP.

Calendário do módulo PBE

Dia	06/1/2025	07/1/2025	13/1/2025
Hora			
9h	Integração geral* (Regente e docentes do ECIO-I e II)	Módulo PBE Prof ^ª Adriana Coelho (sala 1.1)	Módulo PBE Prof ^ª Adriana Coelho (sala 1.2)
10h			
11h			
12h			
	Integração área opcional: CGCL* (Responsável da área opcional e restantes docentes)		
13h			
14h	Módulo PBE Prof ^ª Adriana Coelho (sala 1.1)	Módulo PBE Prof ^ª Adriana Coelho (sala 1.1)	Módulo PBE Prof ^ª Adriana Coelho (sala 1.1)
15h			
16h			
17h			
18h			

*Horas a registar em EC.

Metodologias de ensino-aprendizagem

A metodologia de ensino aprendizagem é definida para cada uma das Opções de ECIO I por cada um dos Regentes da Unidade Curricular, tendo em conta os objetivos do Ensino Clínico e os contextos onde o mesmo se irá realizar. A supervisão do estudante durante o ECIO-I será efetuada pelo Professor Orientador do Ensino ECIO-I e II, em articulação com o Enfermeiro Coordenador da UCC e/ou um Enfermeiro a designar pelo mesmo.

As 72 horas de ensino clínico serão realizadas quer nos contextos clínicos, quer na Escola de acordo com um plano de atividades definido em conjunto com o Regente e Professor Orientador. Tal permitirá ao Professor Orientador negociar com o Enfermeiro Gestor/Responsável da Unidade de cuidados, os momentos e objetivos de presença no local de EC.

O estudante irá utilizar a observação intencional e sistematizada, a entrevista a pessoas-chave do contexto (enfermeiro gestor, enfermeiros, outros) e a consulta de documentos e a pesquisa de fontes de informação pertinentes, a fim de verter no relatório de EC uma descrição detalhada do contexto onde irá realizar o ECIO-II, nomeadamente o enquadramento do serviço/instituição no sistema de saúde, articulação com outros serviços e instituições; a sua missão e visão, as suas características em termos de organização,

financiamento, gestão; recursos humanos e materiais; espaços físicos e circuitos; identificação e características da população-alvo; referenciais teóricos que orientam a conceção e prestação dos cuidados; os projetos de formação, melhoria contínua e outros; sistemas de informação e documentação, entre outros referidos nos conteúdos programáticos.

Das atividades realizadas ao longo do EC resultará o Relatório, constituído por três capítulos:

I – **Caracterização do contexto**, demonstrador da consolidação e compreensão da relevância dos conhecimentos adquiridos na fase teórica e dos conteúdos programáticos desta unidade curricular;

II – **Síntese reflexiva das aprendizagens**, dando a oportunidade ao estudante de atribuir significado às experiências de aprendizagem ao longo do curso e de tomar consciência das mais significativas para o desenvolvimento das suas competências, tomando como referência as capacidades, critérios e indicadores enunciados no Referencial de Competências do CLE.

III - **Projeto de EC para o ECIO-II**. Este é elaborado com base no conhecimento detalhado do contexto e na autoavaliação das capacidades adquiridas ao longo do curso. A identificação das suas necessidades de aprendizagem dá ao estudante a oportunidade de planear a realização de algumas atividades de recuperação e consolidação de aprendizagens de anos anteriores, nomeadamente de carácter técnico, assim como de complemento das suas experiências clínicas.

Partindo dos objetivos gerais definidos para o ECIO-II, o estudante elabora objetivos específicos e respetivas atividades direcionados quer para o contexto, quer para as necessidades de aprendizagem identificadas.

O Projeto deverá incluir a justificação da escolha do tema e tipologia da MCL.

A dimensão do relatório não deve ultrapassar 20 páginas, desde a Introdução até ao final da Conclusão, sem anexos. Em anexo devem constar todos os elementos considerados, pelo estudante, necessários para fundamentar a caracterização do contexto e o seu percurso de aprendizagem, e que podem ser úteis para inclusão no Portfólio do ECIO-II.

O relatório deverá ser submetido no BUEC e enviado para o email do Professor Orientador até às 17h do dia 27 de janeiro de 2025.

Avaliação e classificação

A avaliação é contínua, da responsabilidade do Professor Orientador e a classificação resultará da utilização do Instrumento de Avaliação do ECIO-I (Apêndice I), que permite avaliar quer o processo de aprendizagem, quer o Relatório.

A aprovação no ECIO-I requer a classificação mínima de nove e meio (9,5) valores.

Em caso de reprovação, aplica-se o disposto no Regulamento de Frequência e Avaliação e Regime de Transição de Ano, Precedências e Prescrições, em vigor.

2 ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL II

O ECIO-II compõe o 2º semestre do 4º ano, tem 30 ECTS, que correspondem à carga horária planeada de 75 horas seminário, 435 horas de EC e 300 horas de trabalho individual do estudante.

Ao longo deste ensino clínico, o estudante elabora a sua MCL, a qual é apresentada e discutida no final do semestre. Os estudantes que obtiverem aprovação na Monografia irão apresentá-la no 1º Congresso de Estudantes finalistas do CLE da ESEnfC que se realizará nos dias 8 e 9 de julho.

Tratando-se da unidade curricular final do curso, o estudante deve prosseguir a aquisição das capacidades efetuadas ao longo do curso, demonstrando capacidades para:

- Estabelecer uma relação profissional
- Conceber e gerir projetos de cuidados
- Implementar cuidados autónomos e/ou interdependentes

É necessário demonstrar, igualmente, as seguintes competências:

- Gerir conhecimento
- Gerir recursos operacionais
- Comprometer-se com o desenvolvimento profissional

Objetivos

1. Conceber e implementar, de forma integrada, projetos de cuidados autónomos e/ou interdependentes à pessoa idosa, demonstrando pensamento crítico na tomada de decisão.
2. Colher dados e efetuar juízos clínicos sobre respostas humanas em situações de saúde, de doença, de ameaça de vida e de transição, vivenciadas pela pessoa idosa.

3. Prescrever, planejar, implementar e avaliar intervenções autónomas e/ou interdependentes.
4. Reconhecer e mobilizar recursos operacionais de forma racional, em resposta às necessidades de saúde da pessoa idosa.
5. Demonstrar responsabilidade ética e deontológica, autorresponsabilização no processo de aprendizagem e profissionalismo.
6. Comunicar informação, ideias, problemas e soluções.
7. Estabelecer relações profissionais com pessoas idosas, família e equipas, reconhecendo a diversidade cultural.
8. Gerir conhecimento para responder a uma questão de natureza clínica, através da pesquisa, análise e síntese de informação, consolidada numa MCL.

Conteúdos programáticos

1. O processo de cuidados: análise de situações, juízo clínico e conceção de cuidados centrados nas respostas humanas reais ou potenciais aos processos de vida e situações de saúde-doença vivenciados pela pessoa idosa.
2. Ações de promoção da saúde, prevenção de fragilidade e doença, curativas, de suporte, de reabilitação e paliativas dependentes da prescrição de enfermagem ou de outros profissionais da equipa.
3. Recursos humanos, materiais, tecnológicos, ambientais, tempo e conhecimentos e sua utilização racional para responder a necessidades das pessoas idosas, suas famílias e organizações. Qualidade em saúde.
4. Comunicação funcional, pedagógica e terapêutica em contexto de cuidados. Trabalho em equipa.
5. Autoformação e construção da identidade profissional. Princípios ético-deontológicos da profissão. Avaliação das práticas profissionais.
6. Processo de pesquisa, análise, construção e mobilização de conhecimentos para o desenvolvimento pessoal, das práticas profissionais, da disciplina e dos sistemas de saúde.

Organização

As horas do plano esquemático correspondem à média semanal, considerando o número de semanas e o total de horas a realizar. Os horários serão acordados entre o estudante, o Professor orientador e o Tutor, tendo em conta os objetivos e oportunidades de aprendizagem.

Os Seminários decorrem de acordo com calendário a publicitar oportunamente, prevendo-se desde já:

Semana	Data	Horário	Duração	Programa	Tipologia
1ª	17/02	10-13h	3h	Preparação da apresentação das propostas temáticas e tipologia de MCL	EC
	17/02	14-18h	4h	Situação de Catástrofes (2h) Intervenção terapêutica de prevenção com crianças pós-catástrofe (2h)	Seminário
	18/02	10-13h	3h	Cuidados pós-morte e capacitação profissional para a morte e luto.	Seminário por Área Opcional
		14-17h	3h	Violência, assédio e discriminações	Seminário
	19/02	9-13h 14 – 17h	7h	Apresentação e discussão das temáticas e tipologia MCL	Seminário por Área Opcional
	20/02	10- 12h	2h 1h	Integração Geral Integração área opcional CGCL	EC
	21/2	9-13h	4h	A Inteligência artificial como facilitador do Trabalho académico (2h) Integridade Académica (2h)	Seminário Online
4ª	10/03	9-13h 14-18h	8h	Orientação e desenvolvimento MCL	Seminário
8ª	08/04	9h-13h 14-16h	8h	Partilha de experiências - área opcional CGCL	Seminário
11ª	05/05	9-13h 14-18h	8h	Orientação e desenvolvimento MCL	Seminário
17ª	30/6 e 1/7	9-13h 14-18h	16h	Apresentação e Discussão das MCL	Seminário
18ª	8/7 e 9/7	Programa a divulgar	14h	1º Congresso Finalistas do CLE da ESEnfC	Seminário

Metodologias de ensino-aprendizagem

A metodologia de ensino aprendizagem é definida em cada uma das Opções de ECIO II pelo Regente da Opção, tendo em conta os objetivos do Ensino Clínico e os contextos onde o mesmo se irá realizar. O/a estudante integra-se num serviço de saúde. Orienta as atividades de aprendizagem pelo Projeto de Aprendizagem elaborado no semestre anterior com as modificações introduzidas pelo *feedback* obtido do Professor Orientador. Os estudantes que neste ano letivo só estejam matriculados no ECIO II iniciam o EC com a elaboração do Projeto de Aprendizagem a desenvolver durante o EC. O mesmo deve estar discutido e validado pelo Professor Orientador até ao final da segunda semana.

O ECIO-II é realizado em regime tutorial, pelo que o estudante conta com um Enfermeiro Tutor do contexto clínico e um Professor Orientador para o acompanhamento e avaliação formativa e sumativa do seu percurso.

O projeto de aprendizagem é discutido com o tutor durante a segunda semana de EC, podendo daí resultar alterações ao mesmo.

Conduzido pela sua reflexão na ação e sobre a ação, o estudante progride de observador participante para ator supervisionado, assumindo progressivamente maior autonomia ao conceber e implementar cuidados autónomos e/ou interdependentes, na colheita de dados e juízo clínico sobre respostas humanas em situações de saúde, de doença, de ameaça de vida e de transição, vivenciadas pela pessoa idosa; na prescrição, planeamento, implementação e avaliação das intervenções autónomas e interdependentes; e documentando o processo de cuidados no sistema em uso, sob a supervisão do seu Enfermeiro Tutor.

Ao longo do ECIO-II, o estudante vai reunindo as evidências das aprendizagens realizadas e vai construindo o seu portfolio individual. O portfólio individual deve documentar e demonstrar, de forma reflexiva, o percurso de aprendizagem e desenvolvimento do estudante. Neste sentido, pode incluir documentos previstos neste Guia Orientador, designadamente:

- A caracterização do contexto clínico e síntese reflexiva das aprendizagens, elaboradas no ECIO I;
- O Projeto de Aprendizagem, com incorporação de alterações sugeridas pelo Enfermeiro Tutor e Professor Orientador;

- Registos de observações;
- Evidências de desenvolvimento do raciocínio clínico (Documentação de processos de cuidados/planos de cuidados realizados, incluindo todas as etapas);
- Reflexões críticas no âmbito de situações vivenciadas;
- Sínteses críticas dos seminários realizados;
- Evidências científicas, tais como artigos, *guidelines*, orientações nacionais e internacionais, e outros documentos consultados;
- Outros elementos (imagens, vídeos que o estudante justifique como pertinentes e significativos).

O *feedback* do Professor Orientador sobre a pertinência e qualidade dos materiais que vão sendo incluídos no portfolio ao longo do percurso é um elemento fundamental do processo de orientação, pois constitui uma oportunidade de diálogo e reflexão e permitirá ao estudante expandir e aperfeiçoar a seleção dos referidos materiais. O portfólio tem que ser enviado por email para o professor orientador e submetido no BUEC, na penúltima semana de EC.

Em simultâneo com as atividades de aprendizagem clínica, o estudante elabora a MCL, da qual faz parte a identificação de uma questão clínica, a pesquisa sistematizada de evidências, a organização e análise da literatura/dados, a sua discussão à luz do estado da arte e a elaboração de conclusões, as quais são apresentadas oralmente e discutidas em seminário (ANEXO II).

Avaliação formativa e sumativa

A avaliação formativa é contínua.

A avaliação intercalar deve ser realizada a meio do ECIO-II (7^a ou 8^a semana), no sentido de verificar o alinhamento do percurso de aprendizagem com os objetivos e atividades delineadas no Projeto de EC, e de identificar outras eventuais necessidades de aprendizagem e as experiências para as colmatar. As sugestões para o desenvolvimento das capacidades e eventual plano de recuperação das aprendizagens, devem ficar registados no BUEC.

A reunião para apreciação do desempenho no EC deve acontecer na 15ª semana na presença do estudante, tutor e professor.

A avaliação sumativa será realizada no final, em instrumento próprio (APÊNDICE II) disponível no BUEC, e dela resultará a classificação da Unidade Curricular de Ensino Clínico Integrador II considerando duas componentes: a demonstração das aprendizagens clínicas, sustentada no portfólio do EC (APÊNDICE III) e na apreciação do desempenho efetuada por Estudante, Enfermeiro Tutor e Professor (60%), vertidas no Instrumento de Avaliação e classificação do ECIO-II (IA); e a MCL (40%). Qualquer uma das componentes (ensino clínico, portfólio e monografia) tem de alcançar a classificação mínima de 9,5 valores.

A fórmula para a classificação final (CF) será:

$$CF \text{ ECIO-II} = IA \times 0,6 + MCL \times 0,4$$

Em caso de classificação inferior a 9,5 valores numa das componentes, aplica-se o disposto no Regulamento de Frequência e Avaliação e Regime de Transição de Ano, Precedências e Prescrições, em vigor.

3 MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DA LICENCIATURA

A MCL é elaborada ao longo dos ECIO-I e ECIO-II (ANEXO II).

Durante o módulo TP do ECIO-I, o estudante tem a oportunidade de se debruçar sobre as diferentes fontes de produção, síntese e implementação de evidências, a partir da análise de artigos científicos, o que lhe dará ferramentas úteis para a realização da MCL.

Ainda durante o ECIO-I, o estudante toma conhecimento dos projetos, necessidades e interesses do serviço onde se encontra, o que contribuirá para a definição do tema, questão clínica e tipologia da MCL ainda no 1º semestre. Tal permitirá o desenvolvimento da MCL num período suficiente para a produção de um trabalho sustentado e consistente.

A MCL será submetida no BUEC até às 24 horas do dia 23 de junho.

A apresentação e discussão das MCL será realizada na 17ª semana.

Nos dias 8 e 9 de julho realizar-se-á o Primeiro Congresso dos Estudantes Finalistas do Curso de Licenciatura em Enfermagem: divulgação à comunidade dos estudos realizados no âmbito das Monografias de Fim de Curso.

A Cerimónia de Encerramento decorrerá entre 18 e 20 de julho de 2025.

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, M., Tavares, J., & Joana, F. (2021). *Competências em Enfermagem Gerontogeriatrica: Uma Exigência para a Qualidade do Cuidado*. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Amaral, A. (2012). O Valor da Enfermagem. In P. Queirós (Ed.), *Enfermagem: de Nightingale aos dias de hoje 100 anos* (pp. 89–118). Unidade de Investigação em Ciências da Saúde–Enfermagem UICISA-E/ESEnfC.
- Cantante, A. P. da S. R., Fernandes, H. I. V. M., Teixeira, M. J., Frota, M. A., Rolim, K. M. C., & Albuquerque, F. H. S. (2019). Sistemas de Saúde e Competências do Enfermeiro em Portugal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 261–272.
- Direção-Geral da Saúde. (2017). *Estratégia nacional para o envelhecimento ativo e saudável 2017-2025*. <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>
- Dussault, G. (2020). Da subordinação à complementaridade? *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–3. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3355>
- Fronteira, I., Jesus, É. H., & Dussault, G. (2020). A enfermagem em Portugal aos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 273–282. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28482019>
- Fuentes-Rojas, M. (2017). *O portfólio como uma estratégia de aprendizagem na formação dos profissionais de saúde*. <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/9607/6823>
- Gil, I., Santos-Costa, P., Bobrowicz-Campos, E., Barata, A., Parola, V, Coelho, A., Santos, E., Almeida, M. L., & Apóstolo, J. (2020). Pilot study on the effectiveness of Reminiscence Therapy on cognition, depressive symptoms, and quality of life in nursing home residents. *Translational Medicine @ UniSa*, 23(4),18. <https://doi.org/10.37825/2239-9747.1018>
- Gil, I., Silva, R., & Coelho, A. (2021). Investigação em Enfermagem Gerontogeriatrica: Produção, Transferência e Implementação de Práticas Baseadas em Evidência. In M. Almeida, J. Tavares, & J. Ferreira (Eds.), *Competências em Enfermagem Gerontogeriatrica: Uma Exigência para a Qualidade do Cuidado* (pp. 183–198).

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

- ICN. (2023). 76th World Health Assembly ICN Report Nursing advocacy & influence in global health policy.
- ICN. (2023). *Our Nurses, Our Future: value, protect, respect, and invest in our nurses for a sustainable future for nursing and health care*. Featuring ICN's new Charter for Change.
- IDEAdigital #29: *Avaliação por portfólio digital*. (sem data). Obtido 29 de Novembro de 2023, de <https://idea.uminho.pt/pt/ideadigital/entradas/Paginas/entrada29.aspx>
- Lourdes, M., Sordi, D., & Regina Lemes, M. (2012). Possibilidades e limites do uso do portfólio no trabalho pedagógico no ensino superior. *Revista e-Curriculum*, 8(1), 1–27. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76623542014>
- Ordem dos Enfermeiros (2012). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: Enquadramento conceptual. Enunciados descritivos*. Lisboa: Autor.
- Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Deontologia Profissional de Enfermagem*. Autor.
- Ordem dos Enfermeiros. (n.d.). *Regulamento nº 190/2015, Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*. Diário da República nº 79/2015, Série II de 2015-04-23, 10087–10090.
- Organização Mundial da Saúde. (2023). *National programs for age-friendly cities and communities - A guide*. Geneva. ISBN: 978 92 4 006869 8.
- Peixoto, N., & Peixoto, T. (2016). Reflective practice among nursing students in clinical teaching. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(11), 121–132. <https://doi.org/10.12707/RIV16030>
- Stewart, D. (2023). *International Nurses Day 2023 report. Our Nurses our Future. Featuring ICN's new Charter for Change*. ICN.
- Temido, M., & Dussault, G. (2014). Papéis profissionais de médicos e enfermeiros em Portugal: limites normativos à mudança. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 32(1), 45–54.
- World Health Organization. (2020). *Decade of Healthy Ageing 2020–2030 baseline report*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>.

ANEXOS

ANEXO I
Plano Esquemático do ECIO I e II

Despacho n.º 2775/2020, DR nº 42, 2ª Série de 28 de fevereiro

ANO LETIVO 2024/2025

4º ANO

PLANO ESQUEMÁTICO

20/11/2024

ANEXO II

Orientações para a elaboração da Monografia de Conclusão da Licenciatura



e s c o l a s u p e r i o r d e
e n f e r m a g e m
d e c o i m b r a

GUIA ORIENTADOR
DA MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE LICENCIATURA

Coimbra, 2024

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

1. ORGANIZAÇÃO E SUPERVISÃO

2. TEMA

3. TIPOLOGIA

4. AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

APÊNDICES:

APÊNDICE 1 – Orientações para a elaboração da revisão crítica da literatura

APÊNDICE 2 – Orientações para a elaboração da proposta de melhoria da qualidade dos cuidados

APÊNDICE 3 – Orientações para a elaboração da proposta de investigação empírica

APÊNDICE 4 – Relatório de avaliação do(a) orientador(a)

APÊNDICE 5 - Relatório de avaliação do júri

INTRODUÇÃO

As diretrizes contidas neste documento aplicam-se à monografia final do Curso de Licenciatura em Enfermagem da ESEnfC, adiante designada como Monografia de Conclusão da Licenciatura (MCL).

Em que consiste a Monografia de Conclusão da Licenciatura:

A monografia de conclusão da licenciatura constitui requisito para a obtenção do grau de Licenciado em Enfermagem.

A MCL é um trabalho escrito, discutido oralmente, e realizado ao longo do ECIO-I e ECIO-II do 4º ano do curso de licenciatura, beneficiando da articulação com a UC de Opção II do curso de licenciatura.

Pode ter uma das seguintes tipologias:

1. **Revisão crítica da literatura** sobre uma questão de relevância para a enfermagem (Apêndice 1);
2. **Proposta de melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem**, baseada em evidências (Apêndice 2);
3. **Proposta de investigação empírica em enfermagem**, com abordagem quantitativa, qualitativa ou mista (Apêndice 3).
4. **Excecionalmente, outra modalidade** (desenvolvimento de trabalho de investigação ou implementação de projeto de melhoria), quando existir já projeto desenvolvido no ano anterior e em processo de implementação no serviço com autorizações, incluindo da Comissão de Ética emitidas.

Objetivos de aprendizagem (competências, capacidades e aptidões a desenvolver pelos estudantes):

A realização da MCL contribui, sobretudo, para as seguintes competências inscritas no atual referencial de competências do Curso de Licenciatura em Enfermagem:

- **Gerir conhecimento:** pesquisar, analisar, construir e mobilizar conhecimento para o desenvolvimento pessoal, das práticas profissionais, da disciplina e dos sistemas de saúde.
- **Comprometer-se com o desenvolvimento profissional:** assumir um papel ativo no seu próprio desenvolvimento e aprendizagem, e adotar uma atitude reflexiva e ética para a promoção da qualidade dos cuidados e desenvolvimento da disciplina e profissão.

O estudante deve demonstrar capacidade/aptidão para:

- Definir uma questão/problema relevante para a prática profissional de enfermagem no contexto em que realiza o ensino clínico;
- Recolher, selecionar e interpretar criticamente a informação relevante para a análise da questão/problema e suas soluções;
- Utilizar o conhecimento disciplinar, científico e ético na construção de um discurso profissional sobre a questão/problema e suas soluções;
- Comunicar adequadamente por escrito e oralmente os resultados da análise crítico-reflexiva da questão/problema, e suas implicações para a prática, formação, investigação e políticas de saúde.

Este Guia substitui todas as orientações anteriores relacionadas com a realização da monografia.

1. ORGANIZAÇÃO E SUPERVISÃO DA MCL

A MCL é realizada no 4º ano da licenciatura, nas unidades curriculares de Ensino Clínico Integrador Opcional I (ECIO-I) e Ensino Clínico Integrador Opcional II (ECIO-II), podendo ser realizada individualmente ou em grupos de dois ou três estudantes, conforme a sua distribuição em ensino clínico (recomenda-se que, sempre que possível, a MCL seja realizada em grupos de dois estudantes).

De acordo com a área e tema em estudo, a supervisão do(s) estudante(s) será atribuída a um professor no início do ECIO-I, o qual acompanhará todo o percurso até à apresentação e discussão da MCL.

A proposta de tema e tipologia da MCL será elaborada durante o ECIO-I, apresentada no Seminário que terá lugar no início do ECIO-II e a MCL será concretizada ao longo deste ensino clínico.

A apresentação oral e discussão terão lugar no Seminário do ECIO-II, a decorrer na semana de 30 de junho a 3 de julho, na presença de todos os estudantes da turma. Os estudantes que obtiverem aprovação na monografia terão oportunidade de apresentar o trabalho desenvolvido no 1º congresso de divulgação à comunidade dos estudos realizados no âmbito da Monografia de Conclusão da Licenciatura, que se realizará a 8 e 9 de julho.

2. TEMA DA MCL

O tema em estudo estará de acordo com a área em que o(s) estudante(s) realiza(m) a unidade curricular de Opção II e a questão/problema a estudar deverá ser relevante no contexto em que realiza o ensino clínico ECIO-I e ECIO-II.

3. TIPOLOGIA DA MCL

A tipologia da MCL será selecionada pelo(s) estudante(s), de acordo com o seu orientador.

Do ponto de vista estrutural, e no geral, a MCL deve estar de acordo com o guia de elaboração de trabalhos académicos e conter, pelo menos, as seguintes secções:

- Capa e Folha de Rosto
- Agradecimentos/Pensamento (facultativo)
- Resumo (máximo 300 palavras)
- Palavras-chave
- Índice

- Introdução
- Corpo do trabalho (capítulos específicos de acordo com a tipologia - ver Apêndices 1, 2 e 3)
- Conclusão ou Considerações Finais (máximo 750 palavras)
- Referências Bibliográficas
- Anexos (opcional)
- Apêndices (opcional)

A MCL terá um mínimo de 20 páginas e máximo de 40 páginas (da Introdução à Conclusão, inclusive).

O documento escrito, em formato PDF, será submetido na plataforma acadêmica dentro do prazo definido e enviado para o endereço Urkund do orientador.

4. AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

A avaliação e classificação terá por base duas componentes:

1 - Avaliação e classificação efetuada pelo Professor Orientador - centrada no processo de construção do trabalho e do documento escrito (60%) (Apêndice 4);

2 - Avaliação e classificação efetuada pelo júri constituído por um Presidente e um Arguente (indicados pela UCP, não incluindo o Professor Orientador) - centrada na apresentação oral e discussão do trabalho (40%) (Apêndice 5).

A apresentação e discussão oral do trabalho decorrem da seguinte forma:

- O Presidente do Júri gere a sessão e garante o cumprimento dos horários;
- O(s) estudante(s) apresentam o trabalho (15 minutos) e responde às questões do arguente (15 minutos);
- O arguente coloca ao estudante as questões que permitam avaliar os indicadores propostos (10 minutos);
- No total, a apresentação e discussão oral não deverão exceder 45 minutos.

Classificação da MCL

Para a aprovação final da MCL será necessário obter a classificação mínima de 9,5 valores em cada componente (avaliação do orientador e avaliação do júri). Caso a avaliação pelo orientador não atinja, pelo menos, 9,5 valores, não haverá lugar à apresentação oral.

Ponderação da MCL na classificação Final da Unidade Curricular de Ensino Clínico Integrador Opcional II

Na avaliação final da Unidade Curricular de Ensino Clínico Integrador II (ECIO II) será considerado 60% para a classificação do Ensino Clínico e 40% para a da MCL, sendo necessário atingir pelo menos 9,5 valores em cada uma das componentes.

No caso de classificação inferior a 9,5 valores na componente de EC, o estudante não realizará a entrega e apresentação oral da MCL.

No caso de classificação inferior a 9,5 valores apenas na MCL, aplica-se o disposto no Regulamento de Frequência e Avaliação e Regime de Transição de Ano, Precedências e Prescrições em vigor.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Orientação para a elaboração da Revisão Crítica da Literatura

Esta orientação pretende ser uma referência genérica para a organização da Revisão Crítica da Literatura. A sequência e a profundidade de todos os pontos abordados deverão ser consideradas, no entanto, deverão ser adaptadas à questão clínica que é objeto da revisão.

O percurso de construção da revisão deve seguir as seguintes orientações:

1. Elementos pré-textuais
1. Título (máximo 25 palavras)
2. Resumo estruturado (máximo 300 palavras) Enquadramento; Objetivos; Critérios de inclusão; Metodologia; Resultados; Discussão e implicações para a prática
3. Palavras-Chave (entre 3 e 6)
Capítulo I. Introdução
1. Delimita e enquadra de modo claro e preciso o tema no domínio da opção
2. Apresenta a teoria ou os conceitos em análise e a que reporta a questão
3. Justifica a escolha da temática e justifica a necessidade da revisão crítica com base na relevância teórica e social da questão
4. Apresenta a questão de investigação e o(s) objetivo(s)
5. Indica o método
6. Apresenta a estrutura do trabalho
Capítulo II. Metodologia (descreve o processo de pesquisa)
7. A partir da questão de investigação elaborada, define os critérios de inclusão e exclusão
8. Especifica as fontes de informação utilizadas (sugere-se pelo menos duas bases de dados online : MEDLINE e CINAHL). Dependendo da questão, poderão ser incluídas fontes de literatura não publicada/cinzenta , as quais deverão igualmente ser especificadas (websites, organizações, pesquisa de referências, ...)
9. Apresenta as expressões de pesquisa adequadas a cada uma das bases selecionadas , incluindo filtros utilizados.
10. Descreve o processo de seleção e análise das fontes de evidência (artigos ou outras). As tabelas de extração de dados de cada fonte poderão estar em anexo.
Capítulo III. Resultados (Apresenta os resultados de pelo menos três fontes, de forma narrativa e complementada por uma ou mais tabelas sinóticas).
11. Apresenta o processo de seleção das fontes de evidência (fluxograma PRISMA)
12. Descreve as características das fontes.
13. Apresenta os resultados relacionados com a questão de investigação.
Capítulo IV. Discussão e implicações para a prática
14. Concretiza uma interpretação geral dos resultados como resposta à questão de investigação
15. Sintetiza os resultados no contexto de outras evidências
16. Discute as limitações do processo de revisão

17. Apresenta implicações dos resultados para a prática (e investigação, ensino e políticas, se pertinente)

Capítulo V. Conclusão

18. Apresenta uma síntese conclusiva que refere o contributo do trabalho para o desenvolvimento das suas competências e construção da identidade profissional.

Referências Bibliográficas

Referências bibliográficas:

E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.). (2024). *JBIM manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>

APÊNDICE 2

Orientação para a elaboração da

Proposta de Melhoria da Qualidade dos Cuidados Baseada em Evidências

Esta orientação pretende ser uma referência genérica para a organização da Proposta de Melhoria da qualidade de Cuidados Baseada em Evidências. A ordem e a profundidade de todos os pontos abordados deverão ser consideradas, no entanto, poderão ser adaptadas ao contexto do ensino clínico.

A proposta de melhoria deve considerar o contexto, a facilitação da mudança e a avaliação do processo e resultados (Porritt et al., 2020). Poderão ser tomados como referências diversas teorias e modelos de melhoria contínua da qualidade e de implementação de evidências, nomeadamente o modelo de Donabedian (1988), o ciclo de Deming (Taylor et al., 2013), o modelo i-PARIHS (Harvey & Kitson, 2016), o modelo de difusão da inovação (Rogers, 1995), e o modelo JBI.

Os capítulos específicos do trabalho deverão incluir as seguintes etapas do planeamento de um projeto de implementação:

1. Identificar a área de melhoria e descrever o problema;
2. Identificar as partes interessadas e planear o seu envolvimento;
3. Analisar o contexto e identificar estratégias para avaliar a prontidão para a mudança;
4. Analisar as evidências que sustentam as boas práticas;
5. Elaborar um instrumento (ex.: grelha de observação) para avaliar a conformidade entre as práticas atuais e as evidências;
6. Planear como serão definidas as estratégias promotoras da mudança;
7. Descrever o impacto potencial sobre estruturas, processos e resultados;
8. Identificar fatores de sustentabilidade da mudança.

Referências bibliográficas:

Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed?. *Jama*, 260(12), 1743-1748.

Harvey, G., & Kitson, A. (2015). PARIHS revisited: From heuristic to integrated framework for the successful implementation of knowledge into practice. *Implementation Sci*, 11, 33. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0398-2>

Porritt, K., McArthur, A., Lockwood, C., & Munn, Z. (Eds.). (2020). *JBI Handbook for evidence implementation*. <https://doi.org/10.46658/JBIMEI-20-01>

Rogers, E. (1995). *Diffusion of innovations* (4th ed.). Free Press.

Taylor, M. J., McNicholas, C., Nicolay, C., Darzi, A., Bell, D., & Reed, J. E. (2014). Systematic review of the application of the plan–do–study–act method to improve quality in healthcare. *BMJ Quality & Safety*, 23(4), 290-298.

APÊNDICE 3

Orientação para a elaboração da Proposta de Investigação Empírica

Esta orientação pretende ser uma referência genérica para a organização da Proposta de Investigação Empírica. A sequência e a profundidade de todos os pontos abordados deverão ser consideradas, no entanto, deverão ser adaptadas à questão clínica.

Sugere-se que a proposta de investigação seja elaborada seguindo os modelos clássicos que constam da bibliografia recomendada.

Os capítulos específicos que constituem o corpo do trabalho deverão incluir as etapas do planeamento do processo de investigação:

1. Enquadrar teoricamente o problema em estudo;
2. Clarificar os conceitos centrais
3. Apresentar o estado da arte (breve revisão da investigação produzida, para sustentar o que sabemos, o que não sabemos e o que pretendemos acrescentar);
4. Formular a questão de investigação, objetivos e/ou hipóteses;
5. Descrever as etapas metodológicas do estudo.

Bibliografia:

Apóstolo, J. L., & Gameiro, M. G. (2005). Referências onto-epistemológicas e metodológicas da investigação em enfermagem: uma análise crítica. *Revista de Enfermagem Referência*, 2(1), 29-38.

Relatório de Investigação (Elementos Fundamentais) [Ficha técnica]. (1998). *Revista de Enfermagem Referência*, 0(0), 75-76.

Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lusodidacta.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2019). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem* (9ª ed.) Artmed Editora.

APÊNDICE 4

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO/A ORIENTADOR/A DA MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE LICENCIATURA (MCL)

Estudante: _____

Título do trabalho: _____

Critérios	Insuficiente (0,5)	Suficiente (1)	Bom (1.5)	Muito Bom (2)
O/A estudante solicita e frequenta regularmente as sessões de orientação tutorial.	<i>Participa em menos de 50% das sessões de orientação tutorial planeadas. Chega atrasado/a na maioria das vezes.</i>	<i>Participa em pelo menos 75% das sessões de orientação tutorial planeadas. Chega atrasado/a frequentemente.</i>	<i>Participa em mais de 75% das sessões de orientação tutorial planeadas. Chega atrasado/a ocasionalmente.</i>	<i>Participa em 100% das sessões de orientação tutorial. Chega pontualmente.</i>
O/A estudante cumpre os objetivos de entrega de trabalho/s estabelecidos com o/a orientador/a.	<i>Nunca entrega o trabalho acordado no prazo definido.</i>	<i>Submete pelo menos 50% do trabalho acordado para cada entrega.</i>	<i>Submete pelo menos 75% do trabalho acordado para cada entrega.</i>	<i>Entrega sempre o trabalho acordado.</i>
O/A estudante tem uma atitude ativa durante o processo de elaboração do trabalho de conclusão de curso (MCL)	<i>Nunca coloca questões ou faz sugestões. Não aceita nem incorpora as sugestões do/a orientador/a.</i>	<i>Incorpora as sugestões do/a orientador/a, no entanto, não coloca questões ou faz sugestões.</i>	<i>Incorpora as sugestões do/a orientador/a e coloca questões sobre as razões destas. Sugere alternativas.</i>	<i>Incorpora as sugestões do/a orientador/a e coloca questões sobre as razões destas. Sugere alternativas e discute-as.</i>
O/A estudante sabe elaborar uma questão clínica e propõe uma estratégia de pesquisa para lhe dar resposta	<i>Não é capaz de formular uma questão clínica e propor uma estratégia de pesquisa para lhe dar resposta.</i>	<i>Formula uma questão clínica, mas tem dificuldade em propor uma estratégia de pesquisa para lhe dar resposta.</i>	<i>Formula uma questão clínica, e apresenta uma estratégia de pesquisa, mas tem dificuldade em executá-la.</i>	<i>Formula uma questão clínica, elabora uma estratégia de pesquisa adequada e é capaz de realizar a pesquisa de acordo com a estratégia definida.</i>
O/A estudante define os objetivos e metodologias adequados às características da MCL	<i>Não é capaz de definir objetivos e metodologias adequados às características da MCL. Não procura o apoio do/a orientador/a e não considera as suas sugestões.</i>	<i>Não é capaz de definir objetivos ou metodologias adequadas à MCL, embora solicite o apoio do/a orientador/a para o conseguir.</i>	<i>É capaz de definir os objetivos e metodologias adequados às características da MCL, embora necessite do apoio do/a orientador/a para alcançar coerência.</i>	<i>Define os objetivos e metodologias adequados às características da MCL com coerência. Requer pouca ajuda do/a orientador/a.</i>

O/A estudante sabe organizar a informação de forma coerente	<i>Não sabe organizar a informação obtida, nem questiona o/a orientador/a sobre possíveis estratégias.</i>	<i>Não sabe organizar a informação, mas procura formas de o conseguir.</i>	<i>É capaz de organizar a informação obtida e aceita as indicações do/a orientador/a.</i>	<i>Antes de pedir a informação, apresenta a estratégia de organização ao/à orientador/a. A estratégia apresentada adequa-se às características da MCL.</i>
O/A estudante sabe estruturar o trabalho, antecipar os resultados esperados ou sintetizar os resultados obtidos mais relevantes e compará-los com a literatura recente	<i>Não sabe antecipar ou sintetizar resultados relevantes nem compará-los. Não procura a ajuda do/a orientador/a nem considera as suas sugestões.</i>	<i>Antecipa ou sintetiza os resultados mais relevantes, mas conta com a ajuda do/a orientador/a para os comparar com a literatura recente.</i>	<i>Antecipa ou sintetiza os resultados relevantes e compara-os com a literatura, embora com contribuições do/a orientador/a.</i>	<i>Antecipa ou sintetiza os resultados relevantes e compara-os com a literatura. Apresenta aspetos de melhoria do trabalho realizado.</i>
A bibliografia da MCL é adequada e as referências são corretas, estando em conformidade com as normas seguidas	<i>A bibliografia utilizada não é atual, nem está de acordo com as características da MCL. As referências apresentam mais de 10 erros e/ou omissões.</i>	<i>A bibliografia apresentada reflete o recurso a fontes de informação fidedignas e oportunas. As referências apresentam entre 5 a 10 erros e/ou omissões.</i>	<i>A bibliografia reflete o recurso a fontes de informação fidedignas e oportunas. As referências apresentam menos de 5 erros e /ou omissões.</i>	<i>A bibliografia reflete o recurso a fontes de informação fidedignas, oportunas e atuais. As referências não apresentam erros nem omissões.</i>
O relatório da MCL cumpre com os critérios formais estabelecidos nas orientações da MCL	<i>É apresentado de forma desorganizada, sem cumprir pelo menos 50% dos critérios formais estabelecidos.</i>	<i>Cumpe pelo menos 50% dos critérios formais estabelecidos.</i>	<i>Cumpe pelo menos 75 % dos critérios formais estabelecidos.</i>	<i>Cumpe entre 90 a 100% dos critérios formais estabelecidos.</i>
O relatório é escrito de forma correta e profissional	<i>Utiliza linguagem comum, as normas gramaticais não são aplicadas corretamente e apresenta mais de 10 erros ortográficos.</i>	<i>Utiliza linguagem comum, embora em algumas partes do relatório seja usada linguagem específica do tema desenvolvido no MCL. Apresenta entre 5 a 10 erros ortográficos.</i>	<i>Utiliza a linguagem técnico-científica adequada e aplica corretamente as normas gramaticais. Apresenta 5 erros ortográficos.</i>	<i>Destaca-se pela utilização de linguagem técnico-científica e aplicação das normas gramaticais. Não apresenta erros ortográficos.</i>
Relatório de originalidade* (indicar percentagem de semelhança): _____* *Configuração: excluir material bibliográfico e citado do Índice de Semelhança em todos os trabalhos - Sim; excluir fontes pequenas - 30 palavras; ativar correspondências traduzida. Esta percentagem deve ser inferior a 25% para ser aprovada.				
Observações:			Classificação*: _____ / 20 *Esta classificação representa 60% da nota final da MCL, sendo necessário atingir 9,5 valores.	

Nome do orientador: _____

Data: _____ Assinatura _____

APÊNDICE 5

RELATÓRIO DO JÚRI DE AVALIAÇÃO

DA MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DA LICENCIATURA (MCL)

Estudante: _____

Crítérios	Insuficiente (0,5)	Suficiente (1)	Bom (1,5)	Excelente (2)
O tema escolhido é atual e relevante. A introdução justifica adequadamente a escolha do tema.	<i>A relevância do tema não é justificada de forma adequada na introdução.</i>	<i>A atualidade e relevância do tema não são justificadas de forma adequada, embora a sua escolha seja justificada.</i>	<i>A atualidade e relevância do tema, bem como a sua escolha, são justificadas de forma adequada.</i>	<i>O tema é atual e relevante. A introdução apresenta uma reflexão profunda sobre a sua pertinência, com base na literatura recente.</i>
Os objetivos são relevantes. A metodologia usada permite alcançá-los e é apresentada de forma clara e concisa.	<i>Os objetivos não são relevantes e não estão bem definidos. A metodologia não permite que sejam alcançados.</i>	<i>Os objetivos são relevantes e a metodologia permite que sejam alcançados. No entanto, a metodologia não é apresentada de forma clara e concisa.</i>	<i>Os objetivos são relevantes e bem definidos. A metodologia permite alcançá-los e é apresentada de forma clara e concisa.</i>	<i>Os objetivos são relevantes e bem definidos. A metodologia permite que os objetivos sejam alcançados, sendo fundamentada através da literatura.</i>
O estudante antecipa os resultados esperados com o estudo ou sintetiza os resultados obtidos mais relevantes e compara-os com a literatura recente, de modo adequado à tipologia de MCL.	<i>Não há antecipação de resultados. / Os resultados são confusos e não estão organizados.</i>	<i>Há antecipação de resultados, de forma desorganizada e não adequada ao projeto apresentado / Os resultados são apresentados sequencialmente. Não há recurso a gráficos/figuras ou tabelas ou estas não estão bem elaboradas.</i>	<i>Há antecipação de resultados de forma clara e adequados / Os resultados são apresentados de forma clara, do geral ao particular. Recorre a tabelas e gráficos/figuras.</i>	<i>Há antecipação de resultados muito adequada / Os resultados são apresentados de forma clara, do geral ao particular. Os quadros e gráficos/figuras apresentados são relevantes e de fácil compreensão.</i>
É apresentada a discussão da literatura. Existe coerência entre as conclusões e os objetivos do trabalho	<i>Os resultados obtidos não são discutidos. As conclusões não se baseiam nos resultados.</i>	<i>Discute superficialmente a literatura consultada. As conclusões não são diretamente relacionadas com os objetivos propostos.</i>	<i>Discute de forma apropriada a literatura consultada. As conclusões são relacionadas com os objetivos propostos.</i>	<i>Os resultados são discutidos com base na literatura recente e são apresentadas as limitações do trabalho. As conclusões estão de acordo com os objetivos e apresentam uma perspectiva global do trabalho</i>
O/A estudante demonstra uma atitude adequada durante a apresentação e discussão.	<i>Usa linguagem verbal e não verbal inadequada (tom de voz, gestos, volume, etc.).</i>	<i>Usa linguagem verbal adequada, embora possa ser melhorada. Demonstra proximidade excessiva ou impertinência com o júri.</i>	<i>Usa linguagem verbal e não verbal correta. Demonstra respeito para com o júri.</i>	<i>Usa linguagem verbal e não verbal de forma irrepreensível. Demonstra respeito para com o júri.</i>

O/A estudante sabe comunicar de forma clara e motivadora	<i>A apresentação não foi preparada. Não se dirige ao júri. Demonstra desinteresse ou displicência.</i>	<i>Comete erros ao apresentar, mas corrige-os. É monótono e não usa ênfase.</i>	<i>Ocasionalmente, perde a atenção do júri. O uso da ênfase poderia ser melhorado.</i>	<i>Mantém a atenção do júri e do público. Usa ênfase nos pontos-chave.</i>
O/A estudante demonstra um domínio adequado do tema	<i>Incapaz de responder às perguntas do júri ou responde superficialmente. Revela-se inseguro/a ou indiferente.</i>	<i>Responde às perguntas do júri, embora de forma insegura e sem argumentação.</i>	<i>É capaz de responder às perguntas do júri, embora tenha dificuldade na argumentação.</i>	<i>Responde a todas as perguntas do júri com grande confiança, argumentando e fazendo referências a autores.</i>
O/A estudante usa as TIC de forma adequada ao ato académico e a apresentação inclui todas as secções da MCL	<i>A ordem de apresentação não está de acordo com as secções da MCL. Apresenta mais de cinco erros. Usa efeitos (transições, animações, etc.) de forma excessiva.</i>	<i>A ordem da apresentação é ajustada às secções da MCL, embora algumas estejam em falta. Apresenta menos de 5 erros.</i>	<i>A ordem de apresentação é ajustada às secções da MCL. Apresenta 1 ou 2 erros. A apresentação é formal.</i>	<i>A apresentação inclui todas as secções da MCL de forma clara e concisa. Não apresenta erros.</i>
O tempo da apresentação cumpre o regulamento da MCL	<i>Ultrapassa o tempo da apresentação em 4 ou mais minutos ou a exposição é demasiado curta, sendo insuficiente para expor os conceitos principais da MCL.</i>	<i>Ultrapassa o tempo da apresentação em até 3 minutos ou a exposição é breve, o que não permite uma exposição clara.</i>	<i>Ultrapassa o tempo da apresentação em até 2 minutos, mas a exposição é feita de forma clara.</i>	<i>O tempo da apresentação é igual ou inferior a 15 minutos, sendo adequado para abordar todos os conteúdos de forma clara.</i>
Avaliação global	<i>Insuficiente</i>	<i>Suficiente</i>	<i>Bom</i>	<i>Excelente</i>
Observações:			Classificação*: _____ / 20 valores <i>*Esta classificação representa 40% da nota final da MCL, sendo necessário atingir 9,5 valores para ser aprovado.</i>	

Presidente:	Arguente:
Ass.: _____	Ass.: _____
Nome: _____	Nome: _____

APÊNDICES

APÊNDICE I

Instrumento de Avaliação e Classificação do Ensino Clínico Integrador Opcional I

**Apêndice 1 - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DAS APRENDIZAGENS
ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL I**

(PLANO DE ESTUDOS - DESPACHO Nº 2775/2020, DE 28 DE FEVEREIRO)

4º ANO

ANO LETIVO 2024-2025

Estudante:

Indicadores	1	2	3	4	5
1. O/A estudante tem uma atitude ativa e colaborativa no planeamento e realização das atividades durante o ensino clínico <i>Iniciativa</i> <i>Empenhamento</i>	Não toma a iniciativa de fazer sugestões de objetivos e/ou atividades.	Raramente toma a iniciativa de colocar questões ou fazer sugestões de objetivos e/ou atividades e/ou não aceita as sugestões que lhe são feitas.	Por vezes toma iniciativa, colocando questões ou fazendo sugestões de objetivos e/ou atividades. Aceita as sugestões de outros, mas sem as discutir.	Toma muitas vezes a iniciativa, colocando questões ou fazendo sugestões de atividades com pertinência; aceita as sugestões de outros ou sugere alternativas, discutindo-as.	Toma sempre a iniciativa, colocando questões, fazendo sugestões de atividades com grande pertinência; aceita as sugestões de outros ou sugere e discute alternativas, fundamentando.
2. É capaz de gerir as suas emoções e interagir adequadamente em função das pessoas e contextos, respeitando os limites de uma relação profissional <i>Adequação</i> <i>Pensamento reflexivo</i>	Não reconhece as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações e nem sempre interage de forma adequada às pessoas, aos seus papéis e ao contexto. Não respeita os limites de uma relação profissional.	Apresenta dificuldade em gerir as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações e em interagir de forma adequada às pessoas, aos seus papéis e ao contexto.	É capaz de verbalizar as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações e interage de forma adequada às pessoas, aos seus papéis e ao contexto. Respeita os limites de uma relação profissional.	É capaz de verbalizar e refletir sobre as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações. Interage de forma adequada às pessoas, aos seus papéis e ao contexto. Respeita e reconhece os seus limites e age em conformidade	Reflete sistematicamente sobre as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações. Interage de forma muito adequada às pessoas, aos seus papéis e ao contexto. Respeita e reconhece e reflete sobre os seus limites e a sua ação.
3. O/A estudante é capaz de cumprir o plano de atividades estabelecido <i>Rigor</i> <i>Responsabilidade</i> <i>Iniciativa</i> <i>Pontualidade</i>	Cumprir menos de metade das atividades planeadas. Chega frequentemente atrasado/a ou não entrega o trabalho acordado.	Cumprir pelo menos metade das atividades planeadas, mas nem sempre com rigor e na data acordada.	Cumprir quase todas as atividades planeadas com rigor e quase sempre dentro dos prazos acordados.	Cumprir todas as atividades planeadas com rigor e sempre dentro dos prazos acordados.	Cumprir todas as atividades planeadas com muito rigor, ajustando o plano com pertinência quando necessário; entrega sempre pontualmente o trabalho acordado.

Apêndice 1 - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DAS APRENDIZAGENS
ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL I

4. O estudante é capaz de selecionar as fontes, pesquisar em bases de dados, e utilizar um gestor de referências bibliográficas <i>Adequação</i> <i>Pertinência</i>	Não é capaz de selecionar fontes de dados e informação fidedignas. A bibliografia utilizada não é pertinente ou não é atual. As referências apresentam mais de 10 erros.	Seleciona algumas fontes de dados e informação fidedignas. A bibliografia utilizada é pertinente, mas nem sempre atual. As referências apresentam entre 5 a 10 erros.	Seleciona fontes de dados e informação fidedignas. A bibliografia utilizada é pertinente e atual. As referências apresentam menos de 5 erros.	Seleciona fontes de dados e informação fidedignas. A bibliografia utilizada é diversificada, pertinente e atual. As referências apresentam um ou dois erros.	Seleciona e justifica a seleção das fontes de dados e informação. A bibliografia utilizada é diversificada, pertinente e atual. As referências não apresentam erros.
5. O/A estudante é capaz de recolher, organizar e proteger a informação obtida <i>Organização</i> <i>Respeito pela privacidade</i>	Não é capaz de recolher e/ou organizar a informação obtida, apesar da orientação. Não respeita o anonimato e confidencialidade da informação obtida*.	Demonstra alguma dificuldade em recolher e organizar a informação obtida, apesar da orientação. Respeita o anonimato e confidencialidade da informação obtida.	É capaz de recolher e organizar a informação incorporando as sugestões d@ orientador@. Respeita o anonimato e confidencialidade da informação obtida.	É capaz de recolher e organizar a informação discutindo as alternativas com @ orientador@. Respeita o anonimato e confidencialidade da informação obtida.	É capaz de recolher e organizar a informação discutindo as alternativas com @ orientador@ e fundamentando adequadamente as suas opções. Respeita o anonimato e confidencialidade da informação obtida.
6. O/A estudante é capaz de caracterizar o contexto clínico sintetizando as informações mais relevantes e analisando-as à luz da literatura <i>Rigor</i> <i>Análise</i> <i>Síntese</i> <i>Pensamento crítico</i>	Não é capaz de sintetizar a informação relevante e analisá-la à luz da literatura, mesmo após orientação, obtendo uma caracterização do contexto insuficiente.	Tem dificuldade em sintetizar a informação relevante, apesar da orientação, obtendo uma caracterização do contexto incompleta, pouco rigorosa ou superficial.	Sintetiza a informação relevante, analisa-a à luz da literatura e obtém uma caracterização rigorosa do contexto, embora incompleta.	Sintetiza a informação relevante, analisa-a à luz da literatura e obtém uma caracterização rigorosa e completa do contexto. Identifica as limitações do trabalho realizado.	Sintetiza a informação relevante, analisa-a criticamente com profundidade, à luz da literatura, e obtém uma caracterização atual rigorosa e completa do contexto. Reflete sobre as limitações do trabalho realizado e as suas causas.

Apêndice 1 - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DAS APRENDIZAGENS
ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL I

7. O estudante é capaz de elaborar a síntese reflexiva da sua aprendizagem ao longo do curso <i>Coerência</i> <i>Pensamento reflexivo</i> <i>Autoavaliação</i>	Descreve o percurso de aprendizagem, demonstrando grande dificuldade em atribuir significado às experiências.	Analisa o percurso de aprendizagem atribuindo significado às experiências, mas demonstra dificuldade em identificar o nível das capacidades e as necessidades de aprendizagem.	Analisa o percurso de aprendizagem atribuindo significado às experiências. Identifica o nível das capacidades adquirido, e as necessidades de aprendizagem.	Analisa o percurso de aprendizagem realçando experiências mais significativas. Identifica o nível das capacidades adquirido e as necessidades de aprendizagem, relacionando-os com as experiências anteriores.	Analisa o percurso de aprendizagem realçando experiências mais significativas. Identifica o nível das capacidades adquirido, as necessidades de aprendizagem, relacionando-os de forma coerente com as experiências anteriores e as expectativas futuras.
8. O estudante é capaz de elaborar o Projeto de aprendizagem para o ECIO-II, definindo objetivos e atividades coerentes com as suas necessidades de aprendizagem e as características do contexto. <i>Pensamento crítico</i> <i>Criatividade</i> <i>Coerência</i> <i>Inovação</i>	Define objetivos e/ou atividades incoerentes com as necessidades de aprendizagem e/ou com as características do contexto.	Define objetivos pouco coerentes com as necessidades de aprendizagem e/ou contexto. Propõe atividades pouco coerentes com os objetivos e/ou contexto.	Define objetivos coerentes com as necessidades de aprendizagem e contexto. Propõe atividades coerentes com os objetivos e contexto.	Define objetivos coerentes com as necessidades de aprendizagem e contexto, e considerando as perspectivas para o futuro. Propõe atividades coerentes com os objetivos e contexto.	Define objetivos coerentes com as necessidades de aprendizagem e contexto, e considerando as perspectivas para o futuro. Propõe atividades coerentes com os objetivos e contexto, e inovadoras.
9. O/A estudante é capaz de selecionar e justificar o tema e tipologia da MCL de acordo com os projetos/interesses/necessidades do contexto de ensino clínico. <i>Pertinência</i> <i>Relevância</i>	Não é capaz de selecionar o tema e tipologia da MCL, e justificar a sua pertinência e relevância para o contexto.	Seleciona o tema e tipologia da MCL com pertinência, mas não justifica a sua relevância para o contexto.	Seleciona o tema e tipologia da MCL com pertinência, e justifica a sua relevância para o contexto.	Seleciona o tema e tipologia da MCL com pertinência, e justifica a sua relevância para o contexto, sustentando-se em evidências.	Seleciona o tema e tipologia da MCL com pertinência, e justifica a sua relevância para além do contexto, sustentando-se em evidências.

**Apêndice 1 - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DAS APRENDIZAGENS
ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL I**

10. O relatório cumpre os critérios formais estabelecidos no guia orientador de trabalhos escritos, é redigido de forma correta, profissional e com integridade <i>Profissionalismo</i> <i>Integridade acadêmica</i>	Cumprir menos de 50% dos critérios formais estabelecidos, não respeita os princípios da integridade acadêmica na redação do texto e citação das fontes (plágio). * O relatório ou parte dele é apresentado de forma desorganizada. Utiliza linguagem pouco formal, as regras gramaticais não são aplicadas corretamente.	Cumprir pelo menos 50% dos critérios formais estabelecidos, respeita os princípios da integridade acadêmica na redação do texto e citação das fontes. O relatório está organizado, mas as ideias são expostas de forma desordenada. Utiliza linguagem pouco formal ou demasiado rebuscada, nem sempre cumprindo as regras gramaticais.	Cumprir pelo menos 75 % dos critérios formais estabelecidos, respeita os princípios da integridade acadêmica na redação do texto e citação das fontes. O relatório está organizado e as ideias são expostas com uma sequência lógica. Utiliza linguagem formal com vocabulário técnico-científico e o discurso é claro, cumprindo as regras gramaticais.	Cumprir entre 90 a 100% dos critérios formais estabelecidos, respeita os princípios da integridade acadêmica na redação do texto e citação das fontes. O relatório está organizado e as ideias são expostas com uma sequência lógica. Utiliza linguagem formal com vocabulário técnico-científico e o discurso é claro e conciso, cumprindo as regras gramaticais.	Cumprir todos os critérios formais estabelecidos, respeita os princípios da integridade acadêmica na redação do texto e citação das fontes. O relatório está apresentado de forma original e as ideias são expostas com uma sequência lógica. Utiliza linguagem técnico-científica, o discurso é claro e conciso. Cumprir as regras gramaticais e não apresenta erros ortográficos.
---	---	---	--	--	--

* A classificação de nível 1 nos Indicadores 5 ou 10, corresponde a reprovação ao ensino clínico.

Nota - O cálculo da classificação resulta da pontuação dos descritores de cada nível da seguinte forma: descritores do Nível 1 (0,8); descritores do Nível 2 (1,1); descritores do Nível 3 (1,4); descritores do Nível 4 (1,7); descritores do Nível 5 (2).

APÊNDICE II

Instrumento de Avaliação e Classificação do Ensino Clínico Integrador Opcional II

EEnfC
CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM
(PLANO DE ESTUDOS - DESPACHO Nº 2775/2020, DE 28 DE FEVEREIRO)
4º ANO
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DAS APRENDIZAGENS
NO ENSINO CLÍNICO INTEGRADOR OPCIONAL II
ANO LETIVO 2024-2025

COMPETÊNCIAS ▪ GERIR CONHECIMENTO ▪ GERIR RECURSOS OPERACIONAIS ▪ COMPROMETER-SE COM O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL ▪ CONCEBER E GERIR PROJETOS DE CUIDADOS ▪ ESTABELECEER UMA RELAÇÃO PROFISSIONAL ▪ IMPLEMENTAR CUIDADOS AUTÓNOMOS E/OU INTERDEPENDENTES					
A. COMPETÊNCIA: GERIR CONHECIMENTO	Pesquisar, analisar, construir e mobilizar conhecimentos para o desenvolvimento pessoal, das práticas profissionais, da disciplina e dos sistemas de saúde				
Demonstra capacidade de:	1	2	3	4	5
4.A.1 UTILIZAR TIC • Utiliza browser da CIPE • Utiliza sistemas de informação em enfermagem • Conhece outros sistemas de informação em saúde <i>Pensamento crítico, Rigor</i>	Utiliza o browser da CIPE às vezes ou de forma inadequada ; não conhece as características do sistema de informação em enfermagem e/ou não sabe utilizá-lo.	Utiliza o browser da CIPE às vezes ; conhece as características do sistema de informação em enfermagem mas não sabe utilizá-lo.	Utiliza o browser da CIPE com pouco rigor ; conhece as características do sistema de informação em enfermagem e utiliza-o com ajuda . Conhece outros sistemas de informação em saúde	Utiliza browser da CIPE com rigor, e adequação ; conhece as características do sistema de informação em enfermagem e utiliza-o adequadamente . conhece vários sistemas de informação em enfermagem	Utiliza browser da CIPE com rigor, adequação e de forma crítica ; conhece e aprecia criticamente vários sistemas de informação em enfermagem e outros sistemas de informação em saúde;
4.A.2 GERIR DADOS E INFORMAÇÃO • Utiliza fontes de dados e informação para os cuidados ao cliente • Organiza, regista e protege dados sobre os clientes ao seu cuidado	Desconhece fontes de dados e informação pertinentes para os cuidados; Organiza e regista a informação sem rigor;	Identifica algumas fontes de dados e informação para os cuidados; Demonstra pouco rigor na organização e registo da informação;	Identifica e utiliza algumas fontes de dados/informação pertinentes para os cuidados; Organiza e regista a informação com rigor ;	Identifica as fontes de dados/informação mais pertinentes para os cuidados e utiliza-as adequadamente ; Organiza e regista a informação com grande rigor	Identifica todas as fontes de dados/informação pertinentes para os cuidados e utiliza-as adequadamente e com pensamento crítico-reflexivo ;

Analisa e discute informação clínica <i>Pertinência, Rigor, Adequação, Organização, Pensamento crítico-reflexivo, Respeito pela privacidade</i>	não analisa nem discute informação; e/ou não protege os dados dos clientes. *	Demonstra dificuldade na análise e discussão da informação; Protege sempre os dados dos clientes ao seu cuidado.	Analisa e discute a informação com pertinência; Protege sempre os dados dos clientes ao seu cuidado.	Analisa e discute a informação com pertinência; Protege sempre os dados dos clientes ao seu cuidado.	Organiza e registra a informação com grande rigor e com pensamento crítico-reflexivo Analisa e discute a informação com pertinência e pensamento crítico-reflexivo; Protege sempre os dados dos clientes ao seu cuidado e discute a sua ação.
4.A.3 REFLETIR NA AÇÃO E SOBRE A AÇÃO - Indica o significado, a razão e o resultado esperado da ação - Avalia a efetividade da sua ação - Discute incidentes críticos - Encontra alternativas para a melhoria da sua ação - Expressa a reflexão sobre as suas ações/aprendizagens (oralmente e por escrito) <i>Adequação, Iniciativa, Pensamento crítico-reflexivo</i>	Não é capaz de indicar o significado, a razão e o resultado esperado da ação, nem de avaliar a efetividade da sua ação. Não identifica incidentes críticos.	Quando questionado, raramente é capaz de indicar o significado, a razão e o resultado esperado da ação; Não avalia de forma adequada a efetividade da sua ação Raramente identifica incidentes críticos.	Quando questionado, é capaz de indicar o significado, a razão e o resultado esperado da ação. Por vezes, avalia a efetividade da sua ação e identifica incidentes críticos, de forma razoavelmente adequada. Por vezes encontra alternativas para a melhoria da sua ação.	Toma a iniciativa de indicar o significado, a razão e o resultado esperado da ação. Sempre que pertinente, avalia a efetividade da sua ação e discute incidentes críticos, de forma muito adequada. Encontra alternativas adequadas para a melhoria da sua ação	Toma a iniciativa e indica de forma adequada, o significado, a razão e o resultado esperado da ação, demonstrando pensamento crítico-reflexivo. Sempre que pertinente, avalia a efetividade da sua ação e discute incidentes, de forma crítico-reflexiva. Encontra alternativas adequadas para a melhoria da sua ação e discute-as criticamente

4.A.4 SELECIONAR EVIDÊNCIAS RELEVANTES PARA A PRÁTICA - Identifica necessidades, dificuldades e inconsistências na prática clínica - Formula questões clínicas - Seleciona e pesquisa em bases de dados bibliográficos especializadas - Extrai e interpreta informação técnica ou científica - Ajuíza a qualidade das evidências <i>Adequação, Curiosidade científica, Pensamento crítico, Relevância, Rigor</i>	Não identifica necessidades, dificuldades e inconsistências na prática clínica. Revela fraca curiosidade científica e não formula questões clínicas. Fraca adequação das fontes de informação utilizadas, pouco rigor na interpretação da informação e/ou a que extrai é pouco relevante.	Identifica necessidades, dificuldades e inconsistências na prática clínica com ajuda. Demonstra curiosidade científica, mas formula questões clínicas com pouca relevância. Demonstra dificuldade em selecionar ou pesquisar informação técnica ou científica em bases de dados especializadas e/ou raramente extrai e/ou interpreta a informação relevante.	Identifica necessidades, dificuldades e inconsistências na prática clínica. Demonstra curiosidade científica, formulando algumas questões clínicas relevantes. Seleciona e pesquisa informação técnica ou científica em bases de dados especializadas e extrai e interpreta a informação mais relevante com rigor.	Identifica com pertinência necessidades, dificuldades e inconsistências na prática clínica. Demonstra grande curiosidade científica formulando questões clínicas relevantes. Seleciona e pesquisa informação técnica ou científica em bases de dados especializadas e extrai e interpreta toda a informação relevante com rigor.	Identifica com pertinência necessidades, dificuldades e inconsistências na prática clínica fundamentando. Demonstra excepcional curiosidade científica formulando questões clínicas relevantes e fundamentando-as; Seleciona e pesquisa informação técnica ou científica em bases de dados especializadas e extrai e interpreta a informação relevante, com rigor e ajuizando a qualidade das evidências.
4.A.6 DISSEMINAR INFORMAÇÃO CIENTÍFICA - Partilha informação científica com os pares - Elabora documentos de informação e divulgação científica (materiais informativos ou didáticos, ...) - Participa em atividades de disseminação de informação científica (no contexto clínico, nos seminários, ...) <i>Adequação, Clareza, Criatividade, Relevância, Rigor</i>	Não partilha informação científica com os pares e revela grande dificuldade, mesmo com ajuda, em elaborar documentos de informação e divulgação científica.	Raramente partilha informação científica, e necessita de ajuda para elaborar materiais informativos ou didáticos	Partilha frequentemente informação científica com os pares e elabora materiais informativos ou didáticos com relevância e adequação ao contexto (clínico, sala de aula, ...).	Partilha sempre informação científica com os pares e elabora materiais informativos ou didáticos com relevância, adequação, rigor e clareza.	Partilha sempre informação científica com os pares e elabora materiais informativos ou didáticos com relevância, adequação, rigor, clareza e criatividade.

B. COMPETÊNCIA: GERIR RECURSOS OPERACIONAIS	Mobilizar recursos (humanos, materiais, tecnológicos e ambientais; tempo e conhecimentos) e decidir sobre a sua utilização racional com vista a responder às necessidades das pessoas, famílias, comunidades e organizações.				
Demonstra capacidade de:	1	2	3	4	5
4.B.1 COORDENAR ATIVIDADES E CUIDADOS DE SAÚDE - Planeia atividades: - Define objetivos - Identifica os recursos necessários e disponíveis - Programa ações - Estabelece prioridades - Utiliza os recursos de forma racional - Negoceia papéis e atividades - Monitoriza as atividades e os resultados e a adequação dos recursos utilizados <i>Eficiência, Iniciativa, Liderança, Organização, Pensamento crítico, Responsabilidade</i>	Demonstra não ser capaz de planear atividades. Utiliza os recursos de forma inadequada . Não monitoriza as atividades e/ou não analisa os resultados obtidos.	Necessita de ajuda para planear atividades com utilização racional dos recursos disponíveis. Raramente monitoriza as atividades e analisa os resultados obtidos.	Demonstra capacidade de planear atividades com utilização racional dos recursos disponíveis, e de negociar papéis e atividades. Monitoriza as atividades e analisa os resultados com sentido de responsabilidade e organização .	Demonstra capacidade de planear adequadamente atividades com utilização racional dos recursos disponíveis, e de negociar papéis e atividades. Monitoriza as atividades e analisa os resultados com sentido de responsabilidade, organização e eficiência .	Demonstra iniciativa ou liderança ao planear adequadamente atividades com utilização racional dos recursos disponíveis e negociar papéis e atividades. Monitoriza as atividades e analisa os resultados com sentido de responsabilidade, organização, eficiência e pensamento crítico .
4.B.2 DELEGAR TAREFAS - Identifica tarefas que podem ser delegadas - Identifica os atores em quem poderá delegar - Discute as implicações ético-legais da delegação de tarefas <i>Pertinência, Pensamento crítico</i>	Não identifica as tarefas nem os atores em quem as mesmas podem ser delegadas.	Necessita de ajuda para identificar as tarefas e/ou os atores em quem as mesmas podem ser delegadas.	Identifica com pertinência as tarefas e/ou os atores em quem as mesmas podem ser delegadas	Identifica com pertinência as tarefas e os atores em quem as mesmas podem ser delegadas; e reconhece algumas implicações ético-legais da delegação de tarefas	Identifica com pertinência as tarefas e os atores em quem as mesmas podem ser delegadas e discute as implicações ético-legais da delegação de tarefas com pensamento crítico

4.B.3 GERIR CONFLITOS RELACIONAIS - Analisa situações de conflito potencial, latente ou patente - Age com racionalidade e controlo das emoções - Demonstra respeito pelas opiniões, crenças e valores dos outros - Demonstra disponibilidade para a mudança de comportamentos <i>Adequação, Controlo de emoções, Disponibilidade, Pensamento crítico, Respeito, Sensibilidade cultural</i>	Não analisa situações de conflito potencial, latente ou patente, ou Analisa-as de forma inadequada ou pouco assertiva, e/ou Age sem demonstrar aceitação e respeito pelas opiniões, crenças e valores dos outros, e/ou Demonstra indisponibilidade para a mudança de comportamentos. *	Necessita de ajuda para analisar situações de conflito potencial, latente ou patente e/ou age com pouco controlo das emoções e respeito pelas opiniões, crenças e valores dos outros, demonstrando pouca disponibilidade para a mudança de comportamentos.	Analisa situações de conflito potencial, latente ou patente de forma adequada, quando solicitado. Em situações críticas age com racionalidade, demonstrando controlo das emoções e respeito pelas opiniões, crenças e valores dos outros. Demonstra alguma disponibilidade para a mudança de comportamentos	Toma a iniciativa de analisar situações de conflito potencial, latente ou patente de forma adequada e com uma visão integral da situação. Em situações críticas age com racionalidade, demonstrando controlo das emoções, respeito pelas opiniões, crenças e valores dos outros. Modifica o seu comportamento com base na análise reflexão e feed-back, se oportuno	Toma a iniciativa de analisar situações de conflito potencial, latente ou patente, de forma adequada, demonstrando uma visão integral da situação e crítico-reflexiva. Em situações críticas age com racionalidade, demonstrando controlo das emoções, respeito e aceitação pelas opiniões, crenças e valores dos outros, revelando sensibilidade para as diferenças individuais e discutindo criticamente a sua ação. Modifica o seu comportamento com base na análise reflexão e feed-back, se oportuno, refletindo criticamente sobre a mudança Contribui para a resolução do conflito.
4.B.4 GERIR A UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E TECNOLOGIAS - Seleciona e utiliza os materiais, equipamentos e tecnologias de acordo com a situação. - Respeita os princípios e normas de utilização de	Não faz a seleção dos materiais e equipamentos de acordo com a situação e não respeita as normas de utilização e/ou põe em risco a segurança do cliente e dos profissionais. *	Raramente seleciona os materiais de acordo com a situação e/ou utiliza os equipamentos respeitando as normas de utilização. Conhece mal os princípios e normas de utilização de materiais, equipamentos e tecnologias.	Seleciona os materiais de acordo com a situação e utiliza os equipamentos respeitando as normas. Conhece e respeita os princípios e normas de utilização de materiais, equipamentos e tecnologias.	Seleciona autonomamente os materiais e equipamentos de acordo com a situação e utiliza-os racionalmente, respeitando as normas e evitando o desperdício. Conhece e respeita os princípios e normas de utilização de materiais, equipamentos e tecnologias.	Seleciona autonomamente os materiais e equipamentos de acordo com a situação e utiliza-os racionalmente e com eficiência, respeitando os princípios e normas, e valorizando a sustentabilidade. Conhece e respeita os princípios e normas de

materiais, equipamentos e tecnologias. ▪ Garante a segurança do cliente e dos profissionais ▪ Analisa criticamente a adequação dos materiais, equipamentos e tecnologias às necessidades e condições ▪ Sugere a utilização de materiais, equipamentos e tecnologias inovadores/alternativos ▪ Sugere a utilização inovadora/alternativa de materiais, equipamentos e tecnologias ▪ Promove a incorporação de práticas inovadoras/alternativas na equipa e no serviço <i>Autonomia, Criatividade, Eficiência, Iniciativa, Pensamento crítico, Responsabilidade</i>		Necessita de apoio para garantir a segurança do cliente e dos profissionais.	É capaz de garantir a segurança do cliente e dos profissionais. Analisa, quando solicitado, a adequação dos materiais, equipamentos e tecnologias às necessidades e condições.	É capaz de garantir a segurança do cliente e dos profissionais. Analisa criticamente e por sua iniciativa a adequação dos materiais, equipamentos e tecnologias às necessidades e condições.	utilização de materiais, equipamentos e tecnologias. É capaz de garantir a segurança do cliente e dos profissionais. Analisa criticamente e por sua iniciativa a adequação dos materiais, equipamentos e tecnologias às necessidades e condições e discute as opções. Sugere a utilização de materiais, equipamentos e tecnologias inovadores/alternativos E/OU Sugere a utilização inovadora/alternativa de materiais, equipamentos e tecnologias E/OU Promove a incorporação de práticas inovadoras/alternativas na equipa e no serviço
---	--	--	--	---	--

4.B.5 GERIR O AMBIENTE FÍSICO ▪ Providencia um ambiente promotor do bem-estar, conforto e segurança do cliente. ▪ Organiza o espaço e as condições ambientais (luz, ruído, temperatura, ventilação, privacidade e segurança) de acordo com as necessidades terapêuticas do cliente ▪ Analisa criticamente as condições ergonómicas e funcionais do espaço de cuidados <i>Adequação, Pensamento crítico-reflexivo, Criatividade</i>	Não providencia um ambiente promotor do bem-estar, conforto e segurança do cliente. Não organiza o espaço nem as condições ambientais de acordo com as necessidades do cliente.	Reconhece o ambiente como fator de bem-estar, conforto e segurança do cliente, mas necessita de apoio para organizar o espaço de acordo com as necessidades do cliente.	Providencia algumas condições para um ambiente promotor do bem-estar, conforto e segurança do cliente, organizando o espaço e as condições ambientais.	Providencia com intencionalidade um ambiente promotor do bem-estar, conforto e segurança do cliente, organizando o espaço e as condições ambientais com adequação às necessidades individuais do cliente e aos princípios ergonómicos. Reflete criticamente sobre a adequação do espaço e das condições ambientais às necessidades dos clientes.	Providencia com intencionalidade e criatividade, um ambiente promotor do bem-estar, conforto e segurança do cliente, organizando o espaço e as condições ambientais com adequação às necessidades individuais do cliente e aos princípios ergonómicos. Reflete criticamente sobre a adequação do espaço e das condições ambientais às necessidades dos clientes, e discute criticamente as condições ergonómicas e funcionais do espaço de cuidados.
---	---	---	---	---	--

C. COMPROMETER-SE COM O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL	Assumir um papel ativo no seu próprio desenvolvimento e aprendizagem, e adotar uma atitude reflexiva e ética para a promoção da qualidade dos cuidados e desenvolvimento da disciplina e da profissão.				
Demonstra capacidade de:	1	2	3	4	5
4.C.1 INVESTIR NA AUTOFORMAÇÃO - Faz autoavaliação e procura feedback de forma a regular o seu desenvolvimento. - Define planos e metas de desenvolvimento profissional - Toma a iniciativa de ações que lhe permitem evoluir pessoal e profissionalmente - Mostra determinação e disciplina no cumprimento dos planos e metas <i>Autonomia, Congruência, Disciplina, Determinação, Iniciativa, Pensamento crítico, Responsabilidade</i>	Não identifica as suas necessidades de aprendizagem, ou identifica, mas não aproveita as oportunidades. Falta repetidamente às atividades sem avisar e/ou sem justificar. ✱	Identifica com dificuldade as suas necessidades de aprendizagem, e às vezes aproveita as oportunidades. Falta pontualmente, mas nem sempre avisa atempadamente ou justifica adequadamente as ausências e incumprimentos. Necessita de ajuda para definir planos e metas de desenvolvimento profissional.	Identifica as suas necessidades de aprendizagem através da autoavaliação e aproveita muitas vezes as oportunidades; Define autonomamente planos e metas de desenvolvimento profissional.	Identifica as suas necessidades de aprendizagem demonstrando iniciativa na autoavaliação e procura de feedback, e aproveita as oportunidades; Define autonomamente planos e metas de desenvolvimento profissional em congruência com as necessidades identificadas e o feedback recebido, e toma iniciativa de ações de aprendizagem para cumprir os seus planos	Identifica as suas necessidades de aprendizagem demonstrando iniciativa e pensamento crítico na autoavaliação e procura de feedback, e aproveita e procura as oportunidades; Define autonomamente planos e metas de desenvolvimento profissional em congruência com as necessidades identificadas e o feedback recebido, e toma iniciativa de ações de aprendizagem, com determinação e disciplina no cumprimento dos seus planos.
4.C.2 CONSTRUIR A SUA IDENTIDADE PROFISSIONAL - Age em coerência com os princípios, valores e código deontológico da profissão - Discute dilemas que se colocam no âmbito do exercício da Enfermagem - Mobiliza os referenciais teóricos e concetuais da disciplina	Não respeita os princípios éticos fundamentais. Não identifica possíveis conflitos morais e éticos na área da saúde. Não identifica os referenciais teóricos em uso no contexto ✱	Respeita os princípios éticos fundamentais, mas não os consegue identificar; Identifica conflitos éticos na área da saúde sem os relacionar com o contexto. Identifica os referenciais teóricos em uso no contexto, mas não os mobiliza. Conhece os instrumentos reguladores da profissão mas não é capaz de atribuir-lhes significado.	Respeita os princípios éticos fundamentais e é capaz de os enunciar; Identifica conflitos e dilemas éticos que surgem no contexto clínico Identifica os referenciais teóricos em uso no contexto clínico e mobiliza-os no processo de cuidados. Enuncia o contributo/valor/impacto específico dos cuidados de enfermagem com base nos	Respeita com intencionalidade os princípios éticos fundamentais, identificando os que se aplicam à situação; Identifica conflitos e dilemas éticos que surgem no contexto clínico, e discute-os. Identifica os referenciais teóricos em uso e outros pertinentes para o contexto clínico e mobiliza-os com	Respeita com intencionalidade os princípios éticos fundamentais, identificando os que se aplicam à situação e discutindo criticamente; Toma a iniciativa de identificar e analisar criticamente os dilemas éticos, reais ou potenciais, do contexto clínico em que se encontra.

para sustentar o processo de cuidados Discute o contributo/valor/impacto específico dos cuidados de enfermagem para a saúde no quadro das profissões da saúde <i>Iniciativa, Intencionalidade, Pensamento crítico, Respeito pelos princípios éticos</i>			instrumentos reguladores da profissão.	intencionalidade no processo de cuidados. Reconhece, no contexto, o contributo/valor/ impacto específico dos cuidados de enfermagem com base nos instrumentos reguladores da profissão.	Analisa criticamente os referenciais teóricos em uso e outros pertinentes para o contexto clínico e mobiliza-os com intencionalidade no processo de cuidados. Analisa criticamente o contributo/valor/impacto específico dos cuidados de enfermagem, no quadro das profissões da saúde.
4.C.3 PROMOVER A QUALIDADE DOS CUIDADOS - Aplica os padrões de qualidade, as normas e as recomendações profissionais - Analisa incidentes de segurança e eventos adversos e identifica medidas de prevenção e atuação - Conhece as finalidades dos sistemas de notificação (NOTIFICA e outros) - Identifica áreas de melhoria e propõe mudanças <i>Adequação, Intencionalidade, Pertinência, Pensamento crítico, Segurança</i>	Demonstra não conhecer os padrões de qualidade, ou as normas ou as recomendações profissionais para o contexto; tem dificuldade em definir incidente de segurança. Não identifica áreas de melhoria nem propõe mudanças	Demonstra conhecer em parte ou aplica sem conhecer os padrões de qualidade e as recomendações profissionais para o contexto; sabe definir incidente de segurança e evento adverso, mas não conhece as medidas de atuação; identifica algumas áreas de melhoria dos cuidados.	Demonstra conhecer, e aplica, os padrões de qualidade, as normas e as recomendações profissionais para o contexto; sabe definir e reconhece os diferentes tipos de incidentes de segurança e a atuação adequada, incluindo a notificação; identifica com pertinência áreas de melhoria dos cuidados.	Demonstra conhecer e aplica adequadamente os padrões de qualidade, as normas e as recomendações profissionais para o contexto; Reconhece e analisa incidentes de segurança e a atuação adequada em situações reais ou potenciais do contexto, incluindo a notificação; identifica com pertinência áreas de melhoria dos cuidados e propõe mudanças.	Demonstra conhecer e aplica adequadamente e com intencionalidade, os padrões de qualidade, as normas e as recomendações profissionais para o contexto, analizando criticamente os mesmos; Reconhece e discute criticamente incidentes de segurança, e a atuação em situações reais ou potenciais do contexto, incluindo as finalidades e processo de notificação; identifica com pertinência áreas de melhoria dos cuidados e propõe mudanças pertinentes.

4.C.4 AVALIAR AS PRÁTICAS PROFISSIONAIS ▪ Reflete sobre o papel do enfermeiro na melhoria contínua da qualidade ▪ Reconhece o impacto do sistema de garantia da qualidade sobre os cuidados ▪ Analisa a adequação das práticas, à luz das evidências e padrões de qualidade profissionais ▪ Avalia a sua competência e grau de autonomia na implementação das práticas <i>Autonomia, Iniciativa, Pensamento crítico-reflexivo, Pertinência,</i>	Não identifica o papel do enfermeiro na melhoria contínua da qualidade	Identifica o papel do enfermeiro na melhoria contínua da qualidade, mas não conhece procedimentos de garantia da qualidade. Analisa com pouca pertinência a adequação das práticas, à luz das evidências e dos indicadores de qualidade	Descreve o papel do enfermeiro em procedimentos de melhoria contínua da qualidade; Conhece alguns programas de melhoria contínua da qualidade e procedimentos de garantia da qualidade do contexto. Analisa com pertinência a adequação das práticas, à luz das evidências e dos indicadores de qualidade Avalia a sua competência e grau de autonomia na implementação das práticas, com ajuda	Reconhece o papel do enfermeiro no sistema local de garantia da qualidade; Conhece os programas e os procedimentos de garantia e melhoria da qualidade, e reconhece o seu impacto na qualidade dos cuidados do contexto Toma a iniciativa e analisa com pertinência a adequação das práticas, à luz das evidências e dos padrões de qualidade profissionais. Avalia a sua competência e grau de autonomia na implementação das práticas.	Analisa criticamente o papel do enfermeiro no sistema local de garantia da qualidade; Conhece os programas e os procedimentos de garantia e melhoria da qualidade, e reconhece o seu impacto na qualidade dos cuidados do contexto; Toma a iniciativa e reflete criticamente sobre a adequação das práticas, à luz das evidências e padrões de qualidade, e promove a discussão com outros. Avalia criticamente a sua competência e grau de autonomia na implementação das práticas.
D. CONCEBER E GERIR PROJETOS DE CUIDADOS	Analisar uma situação, exercer um julgamento clínico, idealizar um plano para os cuidados centrado nas respostas humanas reais ou potenciais aos processos de vida e situações de saúde-doença de indivíduos, famílias, grupos e comunidades, de forma a obter resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem.				
Demonstra capacidade de:	1	2	3	4	5
4.D.1 SITUAR-SE NO SISTEMA DE SAÚDE ▪ Identifica os principais planos e programas de saúde nacionais e internacionais relacionados com o contexto clínico. ▪ Identifica os recursos do sistema de saúde para	Não identifica o enquadramento da unidade de cuidados no contexto nacional e a sua articulação com outras estruturas e/ou os principais planos e programas nacionais de saúde relacionados	Demonstra dificuldade em identificar o enquadramento da unidade de cuidados no contexto nacional e a sua articulação com outras estruturas; os principais planos e programas nacionais de saúde relacionados com o contexto clínico; e	Identifica os principais planos e programas nacionais de saúde relacionados com o contexto clínico; os recursos existentes para responder às necessidades dos clientes; e	Identifica com precisão os principais planos e programas nacionais de saúde relacionados com o contexto clínico; e os recursos existentes para responder às necessidades dos clientes.	Identifica com precisão e analisa criticamente os principais planos e programas nacionais de saúde relacionados com o contexto clínico; e os recursos existentes para responder às necessidades dos clientes.

responder às necessidades dos clientes ▪ Analisa as respostas do sistema de saúde às necessidades dos clientes <i>Precisão, Pensamento crítico</i>	com o contexto clínico; e/ou os recursos existentes para responder às necessidades dos clientes	os recursos existentes para responder às necessidades dos clientes.	as respostas do sistema de saúde às necessidades dos clientes.	Analisa as respostas do sistema de saúde às necessidades dos clientes.	Discute criticamente as respostas do sistema de saúde às necessidades dos clientes.
4.D.2 COLHER DADOS CLÍNICOS ▪ Colhe dados de caracterização do indivíduo/família/grupo/comunidade de acordo com o(s) modelo(s) de enfermagem adequados à situação ▪ Realiza entrevista ▪ Realiza o exame físico/mental orientado pelas queixas/circunstâncias ▪ Utiliza métodos e instrumentos de colheita de informação adequados ▪ Mantém os dados atualizados ▪ Identifica os cuidadores /pessoas significativas para o cliente ▪ Justifica a seleção dos dados, fontes, métodos, instrumentos e modelo(s) de enfermagem e/ou outros, utilizados. <i>Adequação dos métodos, Atualidade e pertinência</i>	Não seleciona e utiliza as fontes, métodos e instrumentos, de acordo com modelos de enfermagem e/ou outros, adequados à situação. OU Tem dificuldade em planejar e realizar a entrevista ou o exame físico/mental orientado pelas queixas/circunstâncias, ou a consulta de outras fontes. e/ou não mantém os dados objetivos e subjetivos atualizados; e/ou não identifica as pessoas significativas para o cliente.	Necessita de ajuda para selecionar e utilizar as fontes, métodos e instrumentos, de acordo com modelos de enfermagem e/ou outros, adequados à situação. OU Planeia mas tem dificuldade em realizar a entrevista; ou o exame físico/mental orientado pelas queixas/circunstâncias; ou a consulta de outras fontes. Necessita de ajuda para manter os dados objetivos e subjetivos atualizados. Identifica com dificuldade as pessoas significativas para o cliente.	Utiliza sem ajuda as fontes, métodos e instrumentos, de acordo com modelos de enfermagem e/ou outros, adequados à situação, justificando. OU Orienta a colheita de dados por modelo(s) de enfermagem e/ou outros adequado à situação. Realiza, sem ajuda, a entrevista ao cliente; o exame físico/mental orientado pelas queixas/circunstâncias; a consulta de outras fontes. Justifica a seleção dos dados, fontes, métodos, instrumentos e modelo(s). Mantém os dados objetivos e subjetivos atualizados. Identifica as pessoas significativas para o cliente.	Toma a iniciativa de selecionar as fontes, métodos e instrumentos, de acordo com modelos de enfermagem e/ou outros, adequados à situação, e utiliza os mesmos de forma autônoma, sistematizada, completa e rigorosa, justificando. OU Reconhece o(s) modelo(s) de enfermagem e/ou outros utilizados na colheita de dados. Toma a iniciativa e realiza, de forma autônoma, sistematizada, completa e rigorosa, a entrevista ao cliente; o exame físico/mental orientado pelas queixas/circunstâncias; a consulta de outras fontes, incluindo as pessoas significativas para o cliente. Justifica a seleção dos dados, fontes, métodos, instrumentos e modelo(s) de enfermagem e/ou outros, utilizados.	Toma a iniciativa de selecionar as fontes, métodos e instrumentos, de acordo com modelos de enfermagem e/ou outros, adequados à situação, e utiliza os mesmos de forma autônoma, sistematizada, completa, rigorosa e com visão sistêmica, justificando. OU Toma a iniciativa e realiza, de forma autônoma, sistematizada, completa e rigorosa, a entrevista ao cliente; o exame físico/mental orientado pelas queixas/circunstâncias; a consulta de outras fontes, incluindo as pessoas significativas para o cliente, demonstrando uma visão integral da pessoa e sensibilidade cultural. Seleciona e utiliza, de forma pertinente e adequada, outros métodos e instrumentos de colheita de

<i>dos dados, Autonomia, Coerência, Relevância, Respeito, Responsabilidade ética, Rigor, Sensibilidade cultural, Sistematização, Visão integral (holística), Visão sistêmica</i>				Toma a iniciativa de manter os dados objetivos e subjetivos mais relevantes atualizados.	dados, e/ou outros modelos teóricos. Discute criticamente a seleção dos dados, fontes, métodos, instrumentos e modelo(s) de enfermagem e/ou outros, utilizados. Toma a iniciativa de manter os dados objetivos e subjetivos atualizados.
4.D.3 ANALISAR DADOS CLÍNICOS ▪ Atribui significado/interpreta os dados à luz do(s) modelo(s) utilizados ▪ Identifica relações entre os dados ▪ Demonstra uma visão integrada dos dados ▪ Identifica situações de vulnerabilidade e risco, gravidade e agravamento ▪ Identifica situações que exigem cuidados especiais ou imediatos ▪ Caracteriza o cliente atribuindo significado/interpretando de acordo com modelos de referência para o contexto <i>Adequação, Rigor, Sistematização, Completude, Visão integral (holística), Visão sistêmica</i>	Não identifica os dados clínicos mais relevantes e/ou o significado dos mesmos e/ou Não identifica situações de vulnerabilidade e risco e outras situações que exijam cuidados especiais ou imediatos Não consegue caracterizar o cliente de acordo com um modelo de referência	Demonstra dificuldade em identificar e interpretar os dados clínicos mais relevantes; os dados que indicam situações de vulnerabilidade e risco, gravidade e agravamento que exijam cuidados especiais ou imediatos. Tem dificuldade em realizar a caracterização do cliente de acordo com modelos de referência.	Identifica e interpreta adequadamente os dados clínicos mais relevantes e os que indicam situações de vulnerabilidade e risco, gravidade e agravamento que exijam cuidados especiais ou imediatos. Realiza com autonomia a caracterização do cliente tendo em conta modelos de referência.	Identifica e interpreta adequadamente, fundamentando, a relação entre os dados clínicos mais relevantes e os que indicam situações de vulnerabilidade e risco, gravidade e agravamento que exijam cuidados especiais ou imediatos. Realiza com autonomia a caracterização do cliente tendo em conta modelos de referência, de forma adequada e sistematizada. Fundamenta a importância das pessoas significativas para o cliente.	Relaciona os dados e demonstra uma visão integrada dos mesmos. Identifica adequada e atempadamente, fundamentando, os dados que indicam situações de vulnerabilidade e risco, gravidade e agravamento que exijam cuidados especiais ou imediatos. Realiza com autonomia, a caracterização do cliente tendo em conta modelos de referência, de forma sistematizada, adequada, sistematizada, completa e rigorosa, demonstrando uma visão integral do indivíduo. Fundamenta a importância das pessoas significativas para o cliente, demonstrando uma visão sistêmica.

4.D.4 REALIZAR JUÍZOS CLÍNICOS SOBRE AS RESPOSTAS HUMANAS REAIS OU POTENCIAIS - Realiza os diagnósticos reais ou potenciais sensíveis aos cuidados de enfermagem em coerência com os dados/informação obtida - Justifica os diagnósticos com base nas suas características definidoras - Utiliza corretamente uma taxonomia de diagnósticos de enfermagem - Valida os diagnósticos com o cliente - Realiza a validação diferencial dos diagnósticos <i>Coerência, Pensamento crítico, Relevância, Rigor</i>	Demonstra não conhecer a distinção entre diagnóstico de enfermagem e diagnóstico médico, e/ou não identifica as respostas humanas reais ou potenciais do cliente sensíveis aos cuidados de enfermagem em coerência com os dados/informação obtida; Não conhece taxonomias de diagnósticos de enfermagem e/ou não utiliza corretamente uma taxonomia.	Demonstra dificuldade em distinguir diagnóstico de enfermagem de diagnóstico médico; Necessita de ajuda para identificar as respostas humanas reais ou potenciais do cliente e fazer os diagnósticos em coerência com os dados do cliente. Necessita de ajuda para utilizar uma taxonomia de diagnósticos. Raramente valida os diagnósticos com o cliente.	Realiza diagnósticos em coerência com os dados do cliente. Necessita pontualmente de ajuda para utilizar uma taxonomia de diagnósticos. Nem sempre valida os diagnósticos com o cliente.	Realiza os diagnósticos e justifica a sua relevância em coerência com os dados do cliente. Utiliza de forma autônoma uma taxonomia de diagnósticos selecionando os termos com base nas características definidoras. Valida quase sempre os diagnósticos com o cliente.	Realiza os diagnósticos e discute criticamente a sua relevância em coerência com os dados do cliente. Utiliza de forma autônoma uma taxonomia de diagnósticos selecionando os termos com base nas características definidoras, com coerência e rigor, e discutindo criticamente as opções; Valida sempre os diagnósticos com o cliente. Discute criticamente os diagnósticos estabelecendo a sua validação diferencial.
4.D.5 PRESCREVER INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM - Prescreve intervenções de enfermagem - Identifica os objetivos/resultados esperados das intervenções - Seleciona as intervenções de acordo com as evidências	Prescreve intervenções desajustadas aos diagnósticos de enfermagem ou não prescreve intervenções de acordo com os princípios e normas de cuidados.	Demonstra dificuldade em prescrever intervenções coerentes com os diagnósticos e respeitando os princípios e as normas de cuidados; Demonstra dificuldade em identificar os objetivos/resultados esperados das intervenções; Utiliza com dificuldade uma taxonomia.	Prescreve intervenções em coerência com os diagnósticos e respeitando os princípios e as normas de cuidados; Identifica os objetivos/resultados esperados das intervenções; Utiliza uma taxonomia de forma adequada. Às vezes valida as prescrições com o cliente	Prescreve, com autonomia e congruência cultural, intervenções em coerência com os diagnósticos, respeitando os princípios, normas de cuidados, e de acordo com as evidências, fundamentando a sua pertinência; Identifica com rigor os objetivos/resultados	Prescreve, com autonomia e congruência cultural, intervenções em coerência com os diagnósticos, respeitando os princípios, normas de cuidados, e de acordo com as evidências, discutindo criticamente as prescrições e as alternativas. Identifica com rigor os objetivos/resultados esperados das intervenções,

- Prescreve intervenções respeitando os princípios e as normas de cuidados - Prescreve as intervenções incluindo os diversos componentes - Utiliza corretamente uma taxonomia de intervenções - Valida as prescrições com o cliente (indivíduo/familiar/cuidador) <i>Autonomia, Coerência, Congruência cultural, Pensamento crítico, Pertinência</i>	*	Raramente valida as prescrições com o cliente.	considerando as suas crenças, valores, hábitos e preferências.	esperados das intervenções, negociando com o cliente. Utiliza uma taxonomia com autonomia e de forma adequada; Valida quase sempre as prescrições com o cliente considerando as suas crenças, valores, hábitos e preferências.	negociando com o cliente com sensibilidade cultural. Utiliza uma taxonomia com autonomia e de forma adequada discutindo criticamente as suas opções. Valida sempre as prescrições com o cliente considerando as suas crenças, valores, hábitos e preferências.
4.D.6 PLANEAR OS CUIDADOS - Programa a realização das intervenções autônomas e interdependentes - Tem em conta o bem-estar e conforto do cliente, e as capacidades e preferências do indivíduo e familiares/cuidadores - Negoceia o plano com o cliente e os outros profissionais envolvidos - Explicita no plano de cuidados os papéis e responsabilidades de cada um, incluindo os do cliente - Estabelece prioridades - Dá continuidade a planos estabelecidos	Não programa a realização das intervenções ou Programa as intervenções sem ter em conta o bem-estar e conforto do cliente, as prescrições (autônomas e interdependentes), os resultados esperados e as condições.	Necessita de ajuda para programar a realização das intervenções; Necessita de ajuda para estabelecer prioridades e tem em conta as capacidades e preferências do indivíduo e familiares/cuidadores; Tem dificuldade em dar continuidade aos planos estabelecidos.	Programa a realização das intervenções por sua iniciativa e quase sempre de forma adequada, considerando o bem-estar estar e conforto do cliente, e as capacidades e preferências do indivíduo e familiares/cuidadores; Estabelece as prioridades autonomamente e de forma adequada; Dá continuidade aos planos estabelecidos.	Programa a realização das intervenções por sua iniciativa e de forma muito adequada, considerando o bem-estar estar e conforto do cliente, e as capacidades e preferências do indivíduo e familiares/cuidadores, e fundamentando; Estabelece as prioridades autonomamente de forma adequada, fundamentando a suas opções; Negoceia com o cliente e profissionais os papéis de cada um; Dá continuidade aos planos estabelecidos.	Programa a realização das intervenções por sua iniciativa e de forma muito adequada, considerando o bem-estar estar e conforto do cliente, e as capacidades e preferências do indivíduo e familiares/cuidadores, e discutindo criticamente as suas opções; Estabelece as prioridades autonomamente de forma adequada, discutindo criticamente a suas opções; Negoceia com o cliente e profissionais envolvidos e explicita no plano os papéis de cada um;

▪ Tem em conta os planos de intervenção dos restantes grupos profissionais ▪ Sugere a intervenção de especialistas quando necessário <i>Autonomia, Coerência, Pensamento crítico, Pertinência</i>				Justifica as suas opções demonstrando conhecer os planos de intervenção dos restantes grupos profissionais	Dá continuidade aos planos estabelecidos. Sugere com pertinência a intervenção de especialistas Justifica e discute criticamente a programação das intervenções, e as suas opções, demonstrando conhecer os planos de intervenção dos restantes grupos profissionais.
4.D.7 AVALIAR O PROCESSO E OS RESULTADOS DAS INTERVENÇÕES ▪ Identifica mudanças ocorridas no cliente na sequência das intervenções ▪ Avalia os resultados obtidos em coerência com os resultados esperados ▪ Identifica a necessidade de rever os diagnósticos, as prescrições e a programação dos cuidados ▪ Analisa o processo e os resultados com o cliente ▪ Discute criticamente o processo de cuidados <i>Adequação, Coerência, Pertinência, Precisão, Rigor, Visão integral (holística)</i>	Não identifica as mudanças ocorridas no cliente na sequência das intervenções e/ou não compara os resultados observados com os resultados esperados.	Necessita de ajuda para identificar as mudanças ocorridas no cliente na sequência das intervenções, comparar os resultados observados com os resultados esperados, e identificar a necessidade de rever o plano de cuidados.	Identifica de forma adequada as mudanças ocorridas no cliente na sequência das intervenções; Avalia os resultados observados em coerência com os resultados esperados; Identifica a necessidade e revê quase sempre de forma adequada os diagnósticos, as prescrições e o plano de cuidados.	Identifica de forma adequada as mudanças ocorridas no cliente na sequência das intervenções, justificando a sua apreciação; Avalia com rigor os resultados observados em coerência com os resultados esperados. Analisa o processo e os resultados com o cliente Fundamenta a decisão de rever o plano de cuidados os diagnósticos, as prescrições e o plano de cuidados e revê os mesmos com pertinência.	Identifica de forma adequada e com precisão as mudanças ocorridas no cliente na sequência das intervenções, e discute criticamente as mesmas; Avalia com rigor os resultados observados em coerência com os resultados esperados; Toma a iniciativa de fundamentar a decisão de rever os diagnósticos, as prescrições e o plano de cuidados, e revê os mesmos com pertinência, justificando as suas opções; Discute criticamente o processo de cuidados demonstrando uma visão integral do cliente.

E. COMPETÊNCIA: ESTABELECEER UMA RELAÇÃO PROFISSIONAL	Interagir de acordo com os diferentes papéis, respeitando e fazendo-se respeitar, com vista ao estabelecimento de laços de confiança. Conduzir uma relação positiva, estabelecendo uma comunicação funcional, pedagógica e terapêutica eficaz, atendendo à diversidade cultural e ao contexto de cuidados.				
Demonstra capacidade de:	1	2	3	4	5
▪ 4.E.1 ESTABELECEER UMA RELAÇÃO DE CONFIANÇA ▪ Estabelece a comunicação funcional de forma adequada aos interlocutores e aos contextos, utilizando técnicas de comunicação aumentativa e alternativa, quando necessário. ▪ Escuta o outro de modo a identificar as suas perspectivas, necessidades e expectativas ▪ Interage em congruência com os diferentes papéis e tendo em conta as expectativas e características do outro ▪ Respeita a confidencialidade e sigilo ▪ Respeita os limites de uma relação profissional ▪ É reconhecido pelo cliente e equipa como confiável e eficaz <i>Abertura à diferença, Adequação, Coerência, Pensamento crítico, Respeito, Sensibilidade cultural</i>	Por vezes, comunica de forma inadequada aos interlocutores, aos seus papéis e ao contexto. Frequentemente interage sem Não respeita a confidencialidade e sigilo ou Não respeita os limites de uma relação profissional *	Apresenta dificuldade em comunicar e interagir de forma adequada aos interlocutores e aos contextos, considerando os diferentes papéis e as expectativas e características do outro. Às vezes tem dificuldade em respeitar os limites de uma relação profissional. Não é reconhecido pela equipa como confiável e eficaz *	Comunica de forma adequada aos interlocutores e aos contextos; Interage em congruência com os diferentes papéis e tendo em conta as expectativas e características do outro; Por vezes tem dificuldade em escutar o outro de modo a identificar as suas perspectivas, necessidades e expectativas; Respeita os limites de uma relação profissional; É reconhecido pelo cliente e equipa como confiável e eficaz.	Comunica de forma adequada aos interlocutores e aos contextos, utilizando técnicas de comunicação aumentativa e alternativa, quando necessário. Escuta o outro com intencionalidade, de modo a identificar as suas perspectivas, necessidades e expectativas Interage em congruência com os diferentes papéis e tendo em conta as expectativas e características do outro, demonstrando abertura à diferença e sensibilidade cultural. É reconhecido pelo cliente e equipa como totalmente confiável e eficaz	Comunica de forma adequada aos interlocutores e aos contextos, utilizando técnicas de comunicação aumentativa e alternativa, quando necessário e fundamentando as suas opções. Escuta o outro com intencionalidade, de modo a identificar as suas perspectivas, necessidades e expectativas, justificando as técnicas utilizadas Interage em congruência com os diferentes papéis e tendo em conta as expectativas e características do outro, demonstrando abertura à diferença e sensibilidade cultural e discutindo criticamente as suas opções. É reconhecido pelo cliente e equipa como totalmente confiável e eficaz.

4.E.2 ESTABELECEER UMA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA - Comunica demonstrando uma atitude de disponibilidade, abertura e consideração positiva do outro - Centra-se no cliente - Escuta ativamente - Orienta a comunicação para a resolução dos problemas/necessidades - Facilita a expressão das emoções - Considera o cliente nas suas várias dimensões e circunstâncias, - nomeadamente de más notícias e luto - Avalia a eficácia da comunicação e reajusta o processo <i>Abertura, Atenção, Compreensão empática, Disponibilidade, Empatia, Iniciativa, Pensamento crítico</i>	Evita a comunicação ou comunica sem demonstrar disponibilidade, abertura ou consideração positiva do outro; Mostra dificuldade em identificar as necessidades do cliente, em considerá-lo nas suas várias dimensões e circunstâncias. *	Comunica demonstrando alguma disponibilidade, abertura e consideração positiva pelo outro; Apresenta alguma dificuldade em centrar-se no cliente e em realizar uma escuta ativa, apesar de mostrar empatia.	Comunica demonstrando disponibilidade, e consideração positiva pelo outro; Centra-se no cliente e realiza uma escuta ativa; Procura facilitar a expressão das emoções, considerando a pessoa nas suas várias dimensões e circunstâncias, incluindo de más notícias e luto, e mostrando empatia.	Comunica demonstrando disponibilidade, abertura e consideração positiva pelo outro, e sensibilidade cultural; Centra-se no cliente, escuta ativamente, está atento a orientar intencionalmente a comunicação para a resolução dos problemas/necessidades; Toma a iniciativa de facilitar a expressão das emoções, considerando a pessoa nas suas várias dimensões e circunstâncias, incluindo de más notícias e luto, mostrando compreensão empática.	Comunica demonstrando disponibilidade, consideração positiva pelo outro e sensibilidade cultural; Centra-se no cliente, escuta ativamente, orienta a comunicação intencionalmente para a resolução dos problemas/necessidades, e fundamenta a sua ação; Toma a iniciativa e consegue facilitar a expressão das emoções, considerando a pessoa nas suas várias dimensões e circunstâncias, incluindo de más notícias e luto, mostrando compreensão empática. Avalia criticamente a eficácia da comunicação terapêutica estabelecida.
4.E.3 CAPACITAR: INFORMAR, INSTRUIR E TREINAR - Promove a adesão do cliente a comportamentos saudáveis/regime terapêutico - Identifica as necessidades, capacidades, e disponibilidade do cliente para aprender.	Não identifica as necessidades, capacidades, e disponibilidade do cliente para aprender. e/ou Não define os objetivos e organiza de forma adequada o processo de capacitação, de acordo com as	Demonstra dificuldade em identificar as necessidades, capacidades, e disponibilidade do cliente para aprender. Demonstra dificuldade em definir objetivos e organizar o processo de capacitação, de acordo com as evidências e as necessidades,	Identifica necessidades, capacidades, e disponibilidade do cliente para aprender. Define objetivos e organiza o processo de capacitação, de acordo com as evidências e/ou as necessidades e/ou as características e/ou os	Identifica com pertinência as necessidades, capacidades, e disponibilidade do cliente para aprender. Define objetivos e organiza de forma adequada o processo de capacitação, de acordo com as evidências, as necessidades, as	Identifica e analisa com pertinência as necessidades, capacidades, e disponibilidade do cliente para aprender. Define objetivos e organiza de forma adequada e criativa o processo de capacitação, de acordo com as evidências, as necessidades, as características e os recursos

- Define objetivos e organiza o processo de capacitação, de acordo com as evidências e as necessidades, características e recursos do cliente e do contexto; - Capacita utilizando adequadamente a linguagem, os métodos e os recursos - Constrói materiais de suporte para o cliente - Acompanha e avalia o processo de capacitação do cliente e o resultado da ação, e promove a sua atualização - Discute a relação entre literacia e saúde <i>Adequação, Autonomia, Clareza, Criatividade, Pensamento crítico, Pertinência, Sensibilidade cultural</i>	evidências e as necessidades, características e recursos do cliente e do contexto; Não utiliza de forma adequada a linguagem, os métodos e os recursos	características e recursos do cliente e do contexto; Demonstra difficuldade em selecionar ou utilizar de adequadamente a linguagem, os métodos e os recursos ao informar/instruir/treinar.	recursos do cliente e/ou do contexto; Capacita utilizando adequadamente a linguagem e/ou os métodos e/ou os recursos ao informar/instruir/treinar, incluindo, quando oportuno algum material de suporte. Avalia o processo de capacitação do cliente e o resultado da ação.	características e os recursos do cliente e do contexto; Capacita selecionando de forma autónoma e utilizando adequadamente a linguagem, os métodos e os recursos ao informar/instruir/treinar, incluindo, quando oportuno, materiais de suporte adequados. Acompanha e avalia com rigor o processo de capacitação do cliente e o resultado da ação, e promove a sua atualização. Analisa a relação entre literacia e saúde	do cliente e do contexto, fundamentando as suas opções; Capacita selecionando de forma autónoma e utilizando adequadamente a linguagem, os métodos e os recursos ao informar/instruir/treinar incluindo, quando oportuno, materiais de suporte muito adequados. Acompanha e avalia com rigor o processo de capacitação do cliente e o resultado da ação, e promove a sua atualização, com pensamento crítico. Discute criticamente a relação entre literacia e saúde
4.E.4 TRANSMITIR DADOS E INFORMAÇÃO Veicula informação consistente sobre o estado de saúde do cliente, de forma oral, escrita/eletrónica <i>Adequação, Autonomia, Clareza, Confiabilidade, Congruência, Organização, Pertinência, Precisão,</i>	Não é capaz de selecionar adequadamente a informação a veicular; Ou a informação oral não é congruente com a informação escrita Ou a informação é muitas vezes imprecisa, incompleta ou incorreta, tornando o discurso não confiável.	Necessita de ajuda para selecionar e organizar a informação pertinente e tem dificuldade em justificar adequadamente a seleção da informação; Informação escrita e oral congruentes entre si mas transmitidas de forma pouco clara e rigorosa, tornando o discurso pouco confiável. Respeita a dignidade do cliente e a confidencialidade	Seleciona e organiza, de forma autónoma e adequada, a informação pertinente, justificando a seleção e organização da informação veiculada, quando solicitado. Informação escrita e oral quase sempre congruentes entre si, e transmitidas de forma suficientemente clara e rigorosa, tornando o discurso confiável.	Seleciona e organiza de forma autónoma e muito adequada a informação pertinente e justifica adequadamente a seleção e organização da informação veiculada. Informação escrita e oral congruentes entre si, e transmitidas de forma muito clara e rigorosa, tornando o discurso confiável. Respeita a dignidade do cliente e a confidencialidade	Seleciona a informação pertinente e analisa criticamente a seleção e sistematização da informação veiculada. Informação escrita e oral congruentes entre si, e transmitidas de forma clara e rigorosa, tornando o discurso confiável. Discute criticamente os métodos e técnicas de transmissão da informação.

<i>Responsabilidade ética, Rigor</i>	Ou não respeita a dignidade do cliente e confidencialidade da informação. *	na transmissão de informações.	Respeita a dignidade do cliente e a confidencialidade na transmissão de informações.	na transmissão de informações.	Respeita e reflete criticamente sobre a dignidade do cliente e a confidencialidade na transmissão de informações.
4.E.6 TRABALHAR EM EQUIPA (DE ENFERMAGEM, MULTIPROFISSIONAL, MULTISSECTORIAL) Na equipa multiprofissional: - Integra-se e participa na equipa - Interage com membros de outras profissões - Solicita a membros da equipa multiprofissional a informação relevante para as suas decisões - Avalia os esforços e resultados do trabalho em equipa - Responsabiliza-se pela sua participação e pelo coletivo - Partilha informação com os membros da equipa de enfermagem e membros de outras profissões - Promove um relacionamento cordial <i>Assertividade, Autonomia, Cooperação, Envolvimento, Negociação, Respeito, Responsabilidade</i>	Não conhece as diferentes equipas e os seus membros; Não conhece os objetivos da sua equipa e/ou não sabe qual a sua função na equipa e/ou não se integra e não se empenha em participar na mesma.	Identifica alguns atores e parceiros das diversas equipas, mas tem dificuldade em distinguir os seus papéis; Apresenta alguma dificuldade em integrar-se e participar na equipa com profissionalismo. Tem dificuldade em interagir com os seus parceiros de equipa e com membros de outras profissões.	Identifica os diferentes atores e parceiros das diversas equipas e os seus papéis; Reconhece os objetivos da equipa e o seu papel na mesma. Integra-se e participa na equipa com profissionalismo .	Identifica os diferentes atores e parceiros das diversas equipas e os seus papéis; Reconhece os objetivos da equipa e o seu papel na mesma. Integra-se e participa na equipa com empenho, responsabilidade, cooperação e respeitando as funções de cada um . Solicita e partilha informação com membros da equipa multiprofissional, com assertividade Promove um relacionamento cordial na equipa	Identifica os diferentes atores e parceiros das diversas equipas e os seus papéis e analisa criticamente a dinâmica do trabalho em equipa; Reconhece os objetivos da equipa e as suas funções na mesma. Integra-se e participa na equipa com empenho, responsabilidade, cooperação e respeitando as funções de cada um. Solicita e partilha informação com membros da equipa multiprofissional, com assertividade Promove um relacionamento cordial na equipa

4.E.7 ESTABELECE PARCERIA DE CUIDADOS COM O CLIENTE - Tem em conta as perspetivas, valores e preferências do cliente nas diversas fases do processo de cuidados - Negoceia o plano de cuidados com o cliente <i>Autonomia, Confiança, Congruência cultural, Cooperação, Respeito, Responsabilidade</i>	Não demonstra ter em conta as perspetivas, valores e preferências do cliente nas diversas fases do processo de cuidados e/ou negociação do plano de cuidados com o cliente	Demonstra dificuldade em ter em conta as perspetivas, valores e preferências do cliente nas diversas fases do processo de cuidados e em negociar o plano de cuidados com o cliente	Tem em conta algumas perspetivas, valores e preferências do cliente em algumas fases do processo de cuidados e na negociação do plano de cuidados com o cliente	Tem em conta as perspetivas, valores e preferências do cliente nas diversas fases do processo de cuidados e demonstra autonomia na negociação do plano de cuidados com o cliente.	Tem em conta as perspetivas, valores e preferências do cliente nas diversas fases do processo de cuidados e demonstra autonomia e congruência cultural na negociação do plano de cuidados com o cliente.
4.E.8 GERIR AS SUAS EMOÇÕES - Prevê situações geradoras de stress para si mesmo - Controla as emoções negativas - Expressa as suas emoções sem agredir a integridade do outro - Reconhece os seus limites e age em conformidade - Reconhece o impacto da suas emoções, crenças e valores sobre os cuidados que presta <i>Adequação, Assertividade, Autorregulação, Pertinência,</i>	Não reconhece ou não reflete sobre as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações. e/ou Não controla as emoções negativas. e/ou Não reconhece situações geradoras de stress para si mesmo. e/ou Não conhece ou não utiliza estratégias promotoras do seu bem-estar físico e emocional.	Demonstra dificuldade em refletir sobre as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações. Por vezes não controla as emoções negativas. Não prevê as situações geradoras de stress para si mesmo. Conhece poucas estratégias promotoras do seu bem-estar físico e emocional e não as utiliza. Tem dificuldade em reconhecer os seus limites e agir em conformidade	Reflete sobre as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações quando solicitado. Controla as emoções negativas. Prevê situações geradoras de stress para si mesmo, e por vezes utiliza estratégias promotoras do seu bem-estar físico e emocional. Reconhece os seus limites e procura agir em conformidade Reconhece o impacto das emoções, crenças e valores do cuidador sobre os cuidados	Toma a iniciativa de refletir sobre as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações e fá-lo adequadamente. Prevê situações geradoras de stress para si mesmo e utiliza adequadamente estratégias promotoras do seu bem-estar físico e emocional. Controla as emoções negativas, expressando-se de forma assertiva. Reconhece os seus limites e age em conformidade; Reconhece o impacto da suas emoções, crenças e valores sobre os cuidados que presta	Toma a iniciativa de refletir sobre as suas emoções e sentimentos face a pessoas e situações e fá-lo adequadamente. Prevê situações geradoras de stress para si mesmo e utiliza adequadamente estratégias promotoras do seu bem-estar físico e emocional, refletindo adequadamente sobre as situações. Controla as emoções negativas expressando-se de forma assertiva. Reconhece os seus limites e age em conformidade, justificando adequadamente a sua ação. Reconhece e reflete sobre o impacto da suas emoções, crenças e valores sobre os cuidados que presta.

F. COMPETÊNCIA: IMPLEMENTAR CUIDADOS AUTÓNOMOS E/OU INTERDEPENDENTES	Agir com indivíduos, famílias, grupos e comunidades, são ou doentes, aos vários níveis de prevenção, considerando as suas respostas reais ou potenciais aos processos de vida e situações de saúde-doença, em situações de emergência e catástrofe, em todos os ambientes, com vista a manter ou restaurar a saúde, a proporcionar o bem-estar e a facilitar as transições.				
Demonstra capacidade de:	1	2	3	4	5
4.F.1 REALIZAR AÇÕES AUTÓNOMAS E INTERDEPENDENTES ▪ Gere o regime terapêutico ▪ Centra a sua atenção no cliente ▪ Explica os cuidados ao cliente ▪ Tem em conta as respostas do cliente durante os procedimentos ▪ Informa o cliente sobre os recursos disponíveis ▪ Garante o conforto ▪ Garante a segurança ▪ Executa respeitando as normas técnicas ▪ Respeita a ergonomia ▪ Identifica situações reais ou potenciais de erro ▪ Analisa o erro <i>Adequação, Autonomia, Eficácia, Conduta ética, Organização, Intencionalidade, Pensamento crítico</i>	Não é capaz de gerir o regime terapêutico tendo em conta o planeamento dos cuidados e as prescrições. Não centra a sua atenção no cliente explicando os cuidados à pessoa, garantindo o conforto e tendo em conta as suas respostas durante os procedimentos. Não respeita as normas técnicas e a ergonomia na execução das intervenções. Não reconhece as situações de erro. Não respeita a autodeterminação, privacidade e intimidade do indivíduo/família. *	Necessita de ajuda para gerir adequadamente o regime terapêutico e ter em conta o planeamento dos cuidados e as prescrições, Necessita de ajuda para centrar a sua atenção no cliente, explicar os cuidados, garantir o conforto e segurança. Necessita de apoio para executar as intervenções respeitando as normas técnicas e/ou a ergonomia. Necessita de ajuda para identificar as situações de erro. Necessita de apoio para respeitar a autodeterminação, privacidade e intimidade. *	Gere sem ajuda o regime terapêutico, tendo em conta o planeamento dos cuidados e as prescrições, e quase sempre é capaz de estabelecer adequadamente as prioridades, organizar a sua ação e agir com pontualidade; Procura centrar a sua atenção no cliente, explicar os cuidados, e garantir o conforto e a segurança. É capaz, sem apoio, de executar as intervenções respeitando as normas técnicas e a ergonomia. Identifica as situações de erro real, e é capaz de analisá-las quando solicitado. Respeita a autodeterminação, privacidade e intimidade, sem necessitar de apoio.	Gere o regime terapêutico tendo em conta o planeamento dos cuidados e as prescrições, é capaz de estabelecer as prioridades e organizar as ações adequadamente, e age com pontualidade, fundamentando a sua ação; Centra a sua atenção no cliente, explicando adequadamente os cuidados, garantindo o conforto e a segurança, e identificando as suas respostas durante os procedimentos. É capaz, sem apoio, de executar as intervenções com eficácia, respeitando as normas técnicas e a ergonomia; Identifica autonomamente as situações de erro real ou potencial e toma a iniciativa de as analisar. Respeita com intencionalidade a autodeterminação, privacidade e intimidade, fundamentando a sua conduta.	Gere o regime terapêutico tendo em conta o planeamento dos cuidados e as prescrições, é capaz de estabelecer as prioridades e organizar as ações adequadamente, e age com pontualidade, tomando a iniciativa de fundamentar a sua ação e discutindo criticamente as opções; Centra a sua atenção no cliente, explicando adequadamente os cuidados, garantindo o conforto e a segurança; identificando as suas respostas durante os procedimentos e adaptando a sua execução às mesmas. É capaz, sem apoio, de executar as intervenções com eficácia, respeitando as normas técnicas e a ergonomia, fundamentando a sua ação. Identifica autonomamente e reflete sobre as situações de erro real ou potencial e toma a iniciativa de as analisar, demonstrando pensamento crítico na análise dos fatores de erro e sua prevenção.

					Respeita com intencionalidade a autodeterminação, privacidade e intimidade, fundamentando a sua conduta e discutindo os princípios .
4.F.2 ASSISTIR A PESSOA NA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE AUTO-CUIDADO NO QUOTIDIANO • Tem em conta as capacidades do indivíduo e mobiliza-as para promover e manter a sua autonomia • Respeita as regras de higiene e segurança • Mobiliza os recursos adequados à situação • Promove a presença e participação dos outros significativos <i>Adequação, Conduta ética, Fundamentação, Intencionalidade, Organização, Pensamento crítico, Pertinência, Sensibilidade cultural</i>	Não mobiliza as capacidades do indivíduo para promover e manter a sua autonomia. Não respeita as regras de higiene e segurança, o conforto, e/ou os princípios éticos. Não mobiliza os recursos adequados à situação. Não promove a presença e participação dos outros significativos *	Necessita de apoio para mobilizar as capacidades do indivíduo para promover e manter a sua autonomia. Necessita de apoio para ter em conta os valores, crenças, hábitos e preferências do indivíduo. Necessita de apoio para respeitar as regras de higiene e segurança, e o conforto Necessita de apoio para respeitar os princípios éticos. Necessita de apoio para mobilizar os recursos adequados à situação Necessita de apoio para promover a presença e participação dos outros significativos. *	Mobiliza as capacidades do indivíduo para promover e manter a sua autonomia; Respeita os valores, crenças, hábitos e preferências do indivíduo. Respeita as regras de higiene e segurança, e o conforto; Respeita os princípios éticos. Mobiliza os recursos adequados à situação; Promove a presença e participação dos outros significativos, quando pertinente.	Mobiliza intencionalmente as capacidades do indivíduo para promover e manter a sua autonomia, fundamentando a sua ação; Respeita intencionalmente os valores, crenças, hábitos e preferências do indivíduo, fundamentando a sua ação; Respeita intencionalmente as regras de higiene e segurança, o conforto; e os princípios éticos, fundamentando a sua ação; Mobiliza adequadamente os recursos adequados à situação com organização, pontualidade; Promove adequadamente a presença e participação dos outros significativos, quando pertinente.	Mobiliza intencionalmente as capacidades do indivíduo para promover e manter a sua autonomia, fundamentando e discutindo criticamente a sua ação; Respeita intencionalmente os valores, crenças, hábitos e preferências do indivíduo, discutindo criticamente a sua ação; Respeita intencionalmente as regras de higiene e segurança, o conforto e os princípios éticos, fundamentando e discutindo criticamente a sua ação; Mobiliza adequadamente os recursos adequados à situação com autonomia, organização e pontualidade, demonstrando pensamento crítico; Promove adequadamente a presença e participação dos outros significativos, quando pertinente, discutindo criticamente as suas opções.
4.F.3 ASSISTIR OS FAMILIARES/CUIDADORES NO PAPEL DE PRESTADOR DE CUIDADOS	Demonstra dificuldade em reconhecer os familiares/cuidadores no seu duplo papel de	Demonstra dificuldade em apoiar e envolver os familiares/cuidadores na prestação de cuidados, necessitando de ajuda para	Envolve os familiares/cuidadores na prestação de cuidados, tendo em conta as suas necessidades,	Envolve os familiares/cuidadores na prestação de cuidados tendo em conta as suas necessidades, capacidades e	Envolve os familiares/cuidadores na prestação de cuidados tendo em conta as suas necessidades, capacidades e

Reconhece os familiares/cuidadores no duplo papel de cliente e prestador de cuidados. Envolve os familiares/cuidadores na prestação de cuidados, tendo em conta as suas necessidades, capacidades e disponibilidade. <i>Adequação, Intencionalidade, Pensamento crítico, Pertinência, Sensibilidade cultural</i>	cliente e prestador de cuidados; e em apoiar os mesmos na prestação de cuidados, raramente tendo em conta as suas necessidades, capacidades e disponibilidade.	ter em conta as suas necessidades, capacidades e disponibilidade.	capacidades e disponibilidade.	disponibilidade, com pertinência, intencionalidade e sensibilidade cultural.	disponibilidade, com pertinência, intencionalidade e congruência cultural e discutindo criticamente a sua ação.
4.F.4 FACILITAR OS PROCESSOS DE TRANSIÇÃO SITUACIONAL/ORGANIZACIONAL - Reconhece a complexidade dos processos de transição e a pertinência da intervenção de enfermagem - Fornece ao indivíduo e familiares/cuidadores informação relevante para o sentido de segurança e integração no novo contexto (na admissão e na preparação para a transferência/alta ou mudanças no contexto) - Colabora na preparação para a hospitalização, transferência ou regresso ao domicílio	Não reconhece a complexidade do processo de transição situacional/organizacional e/ou não fornece ao indivíduo e familiares/cuidadores informação relevante para o sentido de segurança e integração no novo contexto.	Reconhece com dificuldade alguns aspetos do processo de transição situacional/organizacional e a pertinência da intervenção de enfermagem. Não fornece ao indivíduo e familiares/cuidadores informação relevante para o sentido de segurança e integração no novo contexto. Demonstra dificuldade em colaborar na preparação para a hospitalização, transferência ou regresso ao domicílio OU Reconhece com dificuldade alguns aspetos do processo de transição situacional/organizacional e a pertinência da intervenção de enfermagem. Demonstra dificuldade em colaborar na ativação dos	Reconhece alguns aspetos do processo de transição e a pertinência da intervenção de enfermagem. Fornece ao indivíduo e familiares/cuidadores alguma informação relevante para o sentido de segurança e integração no novo contexto. Colabora na preparação para a admissão, transferência ou regresso ao domicílio. OU Reconhece alguns aspetos do processo de transição e a pertinência da intervenção de enfermagem. Colabora na ativação dos recursos necessários para a continuidade dos cuidados.	Reconhece a complexidade do processo de transição e a pertinência da intervenção de enfermagem. Fornece adequadamente ao indivíduo e familiares/cuidadores, a informação relevante para o sentido de segurança e integração no novo contexto demonstrando intencionalidade e rigor. Toma a iniciativa na preparação para a admissão, transferência ou regresso ao domicílio. OU Reconhece a complexidade do processo de transição e a pertinência da intervenção de enfermagem. Promove a ativação dos recursos necessários para a continuidade dos cuidados.	Reconhece e discute a complexidade do processo de transição e a pertinência da intervenção de enfermagem. Toma a iniciativa de fornecer adequadamente ao indivíduo e familiares/cuidadores a informação relevante para o sentido de segurança e integração no novo contexto demonstrando intencionalidade e rigor, pensamento crítico e sensibilidade cultural. Toma a iniciativa na preparação para a admissão, transferência ou regresso ao domicílio discutindo criticamente as opções. OU Reconhece e discute a complexidade do processo de transição e a pertinência da intervenção de enfermagem.

■ Promove a ativação dos recursos necessários para a continuidade dos cuidados <i>Intencionalidade, Organização, Precisão, Responsabilidade</i>		recursos necessários para a continuidade dos cuidados.			Promove a ativação dos recursos necessários para a continuidade dos cuidados, discutindo criticamente as opções.
Nota: A classificação nos itens assinalados com (*) representa reprovação.					

De acordo com o parecer: PARECER N.º 05/2024 do Conselho Pedagógico, recomenda-se que este instrumento “seja um suporte aos processos supervisivos, a utilizar em cada encontro com os estudantes no processo de recolha, análise sistemática e crítica da informação recolhida com vista à emissão de uma classificação no final do processo supervisivo.”

A classificação do Desempenho Clínico resulta do somatório ponderado da pontuação obtida nas capacidades.

A classificação da Componente Clínica resulta da seguinte fórmula: $CC = DC \times 0,9 + P \times 0,1$

Sendo: DC – Desempenho clínico

P – Portfolio

CC – Componente clínica

APÊNDICE III

Instrumento de Avaliação e Classificação do Portfólio

ESEnfC
CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM
(PLANO DE ESTUDOS - DESPACHO N° 2775/2020, DE 28 DE
FEVEREIRO)

4º ANO
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO PORTFÓLIO
DO ECIO II
ANO LETIVO 2024-2025

Crítérios: Definição	Ponderação	1	2	3	4	5
Legibilidade: É de fácil leitura, facilita a compreensão dos conceitos e valoriza o material escrito.	1					
Diversidade: Apresenta variedade de evidências de aprendizagem.	1					
Coerência na organização: Está organizado de forma lógica.	2					
Pertinência: É adequado e relevante em função dos objetivos do ensino clínico.	2					
Rigor: As informações contidas são exatas e precisas	2					
Pensamento crítico: Evidencia um processo sistemático de questionamento da realidade, análise das opções usando critérios específicos, para tirar conclusões e fazer juízos, evidenciando conhecimento.	3					
Integridade: Os textos criados por terceiros estão devidamente citados e referenciados. Todos os documentos respeitam o Regulamento Geral de Proteção de Dados.	3					
Responsabilidade: Está de acordo com as orientações e prazos para a construção do portfólio.	3					
Pontuação total						
CLASSIFICAÇÃO DO PORTFOLIO (0-20 valores) = Pontuação total x 20/85						

A classificação obtida no Portfólio (P) pondera 10% na classificação da Componente Clínica (CC), ou seja, a classificação da componente clínica (CC) resulta da seguinte fórmula:

$$CC = DC \times 0,9 + P \times 0,1$$

Conforme o Guia Orientador do Ensino Clínico, a classificação final (CF) do ECIO II, resulta da fórmula:

$$CF = CC \times 0,6 + MCL \times 0,4$$

Sendo: DC – Desempenho clínico

P - Portfólio

CC – Componente Clínica

MCL – Monografia de Conclusão da Licenciatura

APÊNDICE IV
Distribuição dos estudantes em EC

Escola Superior de Enfermagem Distribuição em Ensino Clínico

2024/2025

Ensino Clínico Integrador Opcional I em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade

Instituição	Área	Período	Docentes	Alunos
Centro Social, Cultural e Recreativo de Avelãs de Cima	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional I em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-01-06 - 2025-01-31	Adriana Raquel Neves Coelho	22101093 - Inês Isabel
				Simões Barjona
				22001301 - João Victor Ferreira de Souza
Domus VI - Coimbra (Unidade de Saúde de Coimbra)	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional I em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-01-06 - 2025-01-31	Adriana Raquel Neves Coelho	22301482 - Álvaro Araújo Vaz
				22301487 - Elvira Maria Dantas Germano da Cunha
				22301012 - Rangel da Costa Sobral
				22301491 - Roseane Carvalho Assunção
				22101293 - Tiago Dias Silva
Fundação Ferreira Freire - Portunhos	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional I em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-01-06 - 2025-01-31	Alberto José Barata Gonçalves Cavaleiro	22101256 - Alex Damas Santos
				22101191 - Beatriz Bispo Silva
				22001345 - Miguel Vitorino Jerónimo
				22101326 - Rodrigo Luís
				Freitas Gonçalves
Lar Graça de São Filipe	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional I em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-01-06 - 2025-01-31	Isabel Maria de Assunção Gil	22101141 - Beatriz Carvalho
				21901150 - Rúben Miguel Valente
Misericórdia – Obra da Figueira	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional I em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-01-06 - 2025-01-31	Isabel Maria de Assunção Gil	22301489 - Ana Carolina de Paulo Salomon
				22101211 - Beatriz Cubeiro Fernandes
				22301493 - Beatriz Dias Ferreira Maurício

Instituição	Área	Período	Docentes	Alunos
				22301497 - Evelyn dos Anjos de Oliveira
Santa Casa da Misericórdia da Vila de Pereira	Componente Genérica	Ensino Clínico Integrador Opcional I em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-01-06 - 2025-01-31	Isabel Maria de Assunção Gil	22101094 - Arthur Kayky Pereira 22101240 - Diogo Miguel Mota Marçal Marques
Santa Casa de Misericórdia da Lousã	Componente Genérica	Ensino Clínico Integrador Opcional I em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-01-06 - 2025-01-31	Catarina Alexandra Rodrigues Faria Lobão	22101117 - Isabela Gabriel Barbosa Cadima 22101280 - Marta Fernandes Silva 22101047 - Miriam Letícia do Rosário David Djú 22101183 - Rui Manuel Simões Costeira 22101126 - Susana Maria Ferreira de Sousa 22101237 - Valéria Carvalho Alvarinhas

Data: 19/12/2024 09:59:13

Assinatura:

Isabel Maria Coelho

Escola Superior de Enfermagem Distribuição em Ensino Clínico

2024/2025

Ensino Clínico Integrador Opcional II em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade

Instituição	Área	Período	Docentes	Alunos
Centro Social, Cultural e Recreativo de Avelãs de Cima	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional II em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-02-17 - 2025-07-11	Adriana Raquel Neves Coelho	22101093 - Inês Isabel
				Simões Barjona
				22001301 - João Victor Ferreira de Souza
Domus VI - Coimbra (Unidade de Saúde de Coimbra)	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional II em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-02-17 - 2025-07-11	Adriana Raquel Neves Coelho	22301482 - Álvaro Araújo Vaz
				22301487 - Elvira Maria Dantas Germano da Cunha
				22301012 - Rangel da Costa Sobral
				22301491 - Roseane Carvalho Assunção
				22101293 - Tiago Dias Silva
Fundação Ferreira Freire - Portunhos	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional II em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-02-17 - 2025-07-11	Alberto José Barata Gonçalves Cavaleiro	22101256 - Alex Damas Santos
				22101191 - Beatriz Bispo Silva
				22001345 - Miguel Vitorino Jerónimo
				22101326 - Rodrigo Luís Freitas Gonçalves
Lar Graça de São Filipe	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional II em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-02-17 - 2025-07-11	Isabel Maria de Assunção Gil	22101141 - Beatriz Carvalho
				21901150 - Rúben Miguel Valente
Misericórdia – Obra da Figueira	Componente Genérica	Ensino Clinico Integrador Opcional II em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-02-17 - 2025-07-11	Isabel Maria de Assunção Gil	22301489 - Ana Carolina de Paulo Salomon
				22101211 - Beatriz Cubeiro Fernandes
				22301493 - Beatriz Dias Ferreira Maurício

Instituição	Área	Período	Docentes	Alunos
				22301497 - Evelyn dos Anjos de Oliveira
Santa Casa da Misericórdia da Vila de Pereira	Componente Genérica	Ensino Clínico Integrador Opcional II em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-02-17 - 2025-07-11	Isabel Maria de Assunção Gil	22101094 - Arthur Kayky Pereira 22101240 - Diogo Miguel Mota Marçal Marques
Santa Casa de Misericórdia da Lousã	Componente Genérica	Ensino Clínico Integrador Opcional II em Cuidado Gerontogeriatrico em Contexto de Longevidade 2025-02-17 - 2025-07-11	Catarina Alexandra Rodrigues Faria Lobão	22101117 - Isabela Gabriel Barbosa Cadima 22101280 - Marta Fernandes Silva 22101047 - Miriam Letícia do Rosário David Djú 22101183 - Rui Manuel Simões Costeira 22101126 - Susana Maria Ferreira de Sousa 22101237 - Valéria Carvalho Alvarinhas

Data: 18/12/2024 10:47:55

Assinatura:

Luísa Coelho