



**Escola Superior de Enfermagem  
S. Francisco das Misericórdias**

# **RELATÓRIO DE CONCRETIZAÇÃO DO PROCESSO DE BOLONHA**

**Lisboa  
Dezembro de 2009**

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	3
2. A PREPARAÇÃO DA MUDANÇA	3
3. MUDANÇAS EFECTUADAS	5
4. INDICADORES DE COMPARABILIDADE	6
5. MEDIDAS INTERNAS DE REFORÇO À TRANSIÇÃO PARA PROTOCOLO DE BOLONHA	7
a. Adaptação ao espírito do Processo de Bolonha	7
b. Apoio ao sucesso escolar	8
c. Apoio ao desenvolvimento de competências extra-curriculares	9
d. Medidas de estímulo à inserção na vida activa	11
e. Plano de Transição	12
6. ANEXOS	13
ANEXO 1 – Plano de Transição	
ANEXO 2 – Distribuição da carga horária na Unidade Curricular	
ANEXO 3 – Folhas de avaliação de Prática Clínica	
ANEXO 4 – Folha de Acompanhamento Pedagógico	
ANEXO 5 – Diaporama sobre Bolonha	

## 1. INTRODUÇÃO

Dando cumprimento ao disposto no Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de Março, analisamos no presente documento o percurso institucional relativo à concretização do Processo de Bolonha.

O preconizado nesse mesmo quadro foi integrado formalmente no funcionamento do Curso de Licenciatura em Enfermagem, a todas as turmas (duas de cada um dos anos curriculares), no ano lectivo de 2008/2009. No entanto, a turma que iniciou a formação em 2007/2008, foi desde esse momento a pioneira na concretização do currículo ora adequado.

## 2. A PREPARAÇÃO DA MUDANÇA

A Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias viu aprovado, pela Portaria n.º 12/2005, de 6 de Janeiro, do Ministério da Ciência, Inovação e Ensino Superior, o seu Plano de Estudos prévio à adequação.

Após análise dos pressupostos do Processo de Bolonha, pudemos constatar a elevada consonância entre os princípios aí contidos e a lógica filosófica que informava toda a nossa dinâmica pedagógica. Não obstante, a reflexão revelou-se muito frutuosa, na medida em que se constituiu como espaço de auto-análise, de depuração de estratégias e de reforço de linhas programáticas até aí assumidas como estruturais. A título de exemplo refira-se que a Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias, optou, desde sempre, por manter um corpo docente próprio e permanente, indo contra a corrente, em relação a uma lógica meramente economicista. Essa decisão teve como pilar justificativo a indispensabilidade de considerar como centro das nossas preocupações, o processo de desenvolvimento pessoal e profissional de cada estudante, função essa que só conseguiríamos com o inevitável apoio

subsidiário que resulta do facto de os estudantes poderem ter acesso aos docentes, em tempo real.

E é precisamente esse ***princípio da subsidiariedade***, a ligação que encontramos, entre a formação pré e pós Bolonha, na nossa Escola.

Em 21 de Maio de 2007, vimos publicada a aprovação da adequação do Curso de Licenciatura em Enfermagem, através do Despacho n.º 9288-AM/2007 da Direcção-Geral do Ensino Superior.

Perspectivámos as mudanças institucionais, de forma a causar a menor perturbação possível no desenrolar das actividades académicas. Assim, o Conselho Científico deliberou que a aplicação do currículo adequado, se concretizaria de forma gradual. No ano de 2007/2008, o 1.º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, iniciar-se-ia com o Plano de Estudos adequado, enquanto que as restantes turmas, já em funcionamento, manteriam a sua formação com base no Plano de Estudos anterior.

No ano Lectivo de 2008/2009, aplicar-se-ia o Currículo Adequado, a todas as turmas em funcionamento.

Conseguia-se, desta forma, atingir o objectivo de fazer a transição, perturbando o menos possível, o percurso formativo dos estudantes, na medida em que apenas dois anos curriculares, teriam de ser submetidos ao Plano de Transição. (Anexo 1)

Considerámos dever proceder a uma reflexão sobre o processo acima citado, um ano após o funcionamento em pleno do Currículo Adequado ao Protocolo de Bolonha.

### 3. MUDANÇAS EFECTUADAS

No que respeita às mudanças efectuadas no campo pedagógico, pensamos dever realçar:

- A clarificação no início de cada unidade curricular, relativamente ao percurso e ao investimento necessário à sua aquisição. Passou a ser fornecido um documento (Anexo 2) com a distribuição da carga horária, pelos diferentes momentos e tipos de actividade lectiva.
- A formalização dos momentos de prática reflectida, no contexto das práticas clínicas dos vários anos curriculares.
- A disponibilização dos textos de suporte e dos apontamentos da sessão lectiva, por via digital, estando disponíveis no *site* da Escola, em local identificado com a turma em questão.
- Disponibilizado, para todos os estudantes da Escola, o acesso a Bases de Dados de elevada pertinência técnico-científica (EBSCO – CINHAL Nursing Reference Center).

No capítulo do desenvolvimento das competências dos estudantes, e tendo em consideração a idiosincrasia da formação em Enfermagem, na qual, por existirem momentos variados de prática clínica, nos é permitido estimular a mobilização e manifestação dessas competências:

- Foram elaboradas folhas de avaliação que traduzem a abrangência das preocupações em termos do desenvolvimento do estudante. (Anexo 3)
- Em todas as práticas clínicas existem momentos formais de avaliação intermédia do percurso de cada estudante. Estes decorrem de forma individual e particular. (Anexo 4)

Existindo desde sempre na nossa Escola, a preocupação em assegurar o acompanhamento integral das experiências clínicas por professores da Escola, ou especialmente contratados para o efeito, esta estratégia revela-se particularmente adequada ao espírito de Bolonha. Isto, porque se considera que cada estudante gere um percurso próprio e único, recebendo da tutoria, um apoio subsidiário e uma validação, profundamente personalizados, na

medida em que o acompanhamento pedagógico preconizado considera a globalidade do percurso e não apenas o momento de avaliação.

Uma outra circunstância que consideramos também muito significativa, embora não directamente decorrente da adequação a Bolonha, foi a reorganização de todos os Processos e Procedimentos Institucionais, com vista à Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade, de acordo com a Norma ISO 9001:2008. Ora, estando todo este normativo estruturalmente organizado em função do “cliente”, tal reorganização veio dar coerência e potencializar as práticas pedagógicas culturalmente assumidas.

#### 4. INDICADORES DE COMPARABILIDADE

Consideramos que os indicadores a mobilizar, em termos de uma meta-análise seriam, por exemplo:

- a) A taxa de sucesso formativo.
- b) A taxa de empregabilidade.
- c) A satisfação global dos estudantes.

No que respeita à **taxa de sucesso formativo**, apenas nos podemos reportar à taxa do 10.º Curso, que foi o primeiro e, até ao momento, o único a terminar a formação, após a transição para o plano adequado.

De qualquer forma, realce-se que a taxa de sucesso foi de 100% para o 8.º Curso, de 97,3%, para o 9.º Curso (ambos pré-Bolonha) e de 100% para o referido 10.º Curso.<sup>1</sup>

Os dados relativos à **taxa de empregabilidade** e segundo dados do Relatório da Revisão geral do Sistema da Qualidade, apresentam uma taxa de 80%, após 3 meses de final de Curso, para a turma do 9.º Curso (Pré-Bolonha) e nas mesmas condições, de 93,5 %, para o 10.º Curso (primeiro Pós-Bolonha).

---

<sup>1</sup> In: Revisão do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) – análise de dados, período de análise: 27 de Maio a 27 de Novembro de 2009

No que respeita à **satisfação global dos estudantes**, os dados de 2008 dão-nos um valor de 74,5%, enquanto em 2009, após o primeiro ano de implantação do Currículo adequado, a satisfação global atingiu valores de 80,6%.

## 5. MEDIDAS INTERNAS DE REFORÇO À TRANSIÇÃO PARA PROTOCOLO DE BOLONHA

### a. Adaptação ao espírito do Processo de Bolonha

No início da integração do currículo adequado (ano lectivo de 2007/2008) foram desenvolvidas duas iniciativas formais, que consideramos da maior relevância para a tranquila transição. Assim, a cerimónia de abertura do ano académico, foi enriquecida com um seminário subordinado ao tema: “**A Declaração de Bolonha e a Educação Europeia**”, a cargo do Professor Doutor Roberto Carneiro, da Universidade Católica Portuguesa e Ministro da Educação na ocasião em que o Estado português iniciou a sua adesão ao referido Protocolo. Esta conferência destinou-se a toda a comunidade académica, não obstante nesse ano, apenas as turmas do 1.º Ano, iniciarem o novo currículo adequado.

No ano seguinte, 2008/2009, ao qual se reporta este Relatório, foi dada continuidade ao Seminário, com a aprovação no Conselho Científico de uma estratégia de reforço. Assim, foi nomeada uma Professora que com base num trabalho/resumo das principais características do Protocolo de Bolonha abordou todas as turmas (uma de cada vez) promovendo debate e esclarecimento de dúvidas. O trabalho ficou, depois, disponível para acesso livre dos estudantes, no *site* da Escola. (Anexo 5)

### **b. Apoio ao sucesso escolar**

O apoio ao sucesso escolar baseou-se na continuidade de uma orientação pedagógica, claramente centrada no estudante.

- De forma a tornar evidente o apoio e a disponibilidade do corpo docente, foi criada a figura do Professor Coordenador de Semestre, substituindo a anterior figura do Coordenador de Ano. Pretendeu-se, desta forma, diminuir o espectro de funções de coordenação de forma a torná-lo mais disponível para os estudantes. A permanente disponibilidade do corpo docente interno, promove ocasiões formais e não formais de interacção formativa.
- A consideração das horas de orientação tutória, criou um espaço privilegiado para o esclarecimento de dúvidas e validação de conhecimentos. Sendo sessões em que o número de presentes é mais reduzido, proporcionam a indispensável proximidade e personalização, factores nucleares na dinâmica da Instituição.
- Uma medida que, igualmente, consideramos muito importante, é a generalizada opção por metodologias de avaliação compostas por vários momentos de avaliação, por oposição ao mero exame final. Esta medida que reputamos de favorável ao estudante, implica um maior consumo de tempo aos docentes, mas consideramos que retira peso emocional ao momento formal da prestação de provas.
- A alternância pedagógica, traduzida na existência de períodos de abordagem teórica intercalados com períodos de prática clínica, favorece, na opinião do corpo docente, a integração harmoniosa dos conteúdos, pela rapidez com que têm a possibilidade de os aplicar na prática.
- Durante as práticas clínicas dos 1.º e 2.º anos, introduziram-se estratégias para melhorar o processo de adaptação à realidade da prestação de cuidados de saúde, nomeadamente através de uma reunião semanal, em ambiente académico, onde se possibilitam



análises de situações, a gestão de emoções e reforço dos desempenhos técnico-científicos.

Durante os dois últimos anos do curso, tal intenção concretiza-se na visita regular (uma ou duas vezes / semana) ao campo de prática clínica, por parte do professor orientador.

- Refira-se, por último, uma mudança que consideramos assinalável. Nos 2.º e 3.º anos, nos quais as componentes práticas e técnico-científicas começam a ter uma maior proporção, evoluímos, de uma metodologia baseada no ensino de técnicas, *de per si*, para uma lógica formativa baseada na análise de casos clínicos, nos quais as técnicas aparecem como justificadas por situações. Conseguimos assim uma abordagem mais dedutiva, o que, propiciou uma maior participação e interesse dos estudantes. Aumentámos, em consequência, as sessões desenvolvidas em laboratório.

### **c. Apoio ao desenvolvimento de competências extra-curriculares**

É intenção da Escola colaborar na formação de pessoas integrais. O Enfermeiro deve Saber, Saber Fazer e Saber Ser. Assim se compreende que a Escola tenha proporcionado a todos os estudantes, durante o 1.º ano, duas actividades extra-curriculares que visam apoiar a resposta a duas questões fundamentais, do foro íntimo, mas que influenciam não só a cidadania, como o bem estar individual e académico:

- *Quem sou eu e o que devo fazer para viver em grupo?*
- *Como me sinto quando alguém está dependente de mim?*

A primeira actividade é um Curso de Relações Humanas, levada a cabo numa organização exterior à Escola, com especialistas na área das Relações Humanas e trabalho em grupo.

A segunda actividade é uma visita proporcionada pela Escola, ao Centro de Deficientes Profundos João Paulo II, da União das Misericórdias Portuguesas, em que durante algumas horas, os estudantes apoiam os funcionários, na prestação de cuidados de higiene e conforto e cuidados alimentares.

Estas são as duas principais actividades, no início do Curso, mas, igualmente são levadas a cabo actividades relacionadas com a organização de eventos, como sejam o Seminário de Investigação, no 4.º ano e as celebrações de Bênção das Mãos e Bênção das Fitas.

**O Centro de Bioética e Enfermagem (CBE)** é uma estrutura pertence à Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias.

O Centro de Bioética e Enfermagem pretende fazer pensar, levantar questões, provocar a reflexão e estudo sérios, a investigação e divulgação, tendo presentes os inúmeros problemas que hoje surgem constantemente na vida de todos.

O art.º 3.º do Regulamento diz: "O CBE promove uma reflexão interdisciplinar na área das ciências da vida e da saúde, privilegiando os aspectos éticos relativos às ciências da Enfermagem, e tem como fins:

- A partilha de experiências entre profissionais da Enfermagem e outros profissionais da saúde, para reflexão acerca das questões éticas emergentes.
- O estudo e investigação das implicações do desenvolvimento das ciências da vida e da saúde.
- A divulgação da reflexão, estudo e investigação a que se referem as alíneas anteriores, mediante oportunas acções (publicações, ensino, conferências, encontros de formação, etc.).
- A recolha sistemática de documentação relativa à sua área e intercâmbio com instituições afins.
- A colaboração com as Santas Casas de Misericórdia em iniciativas de reflexão, formação, e outras, para o desenvolvimento da sua prática de bem-fazer.

- A emissão de pareceres no âmbito da sua especialidade.

A partilha de experiências é o ponto de partida da reflexão, estudo, investigação e divulgação. É uma bioética a partir das inquietações surgidas no exercício profissional. A metodologia é indutivo-dedutiva, numa articulação de conhecimentos em profundidade.

Os estudantes são convidados para todas as sessões ordinárias e extraordinárias deste Centro, e participam, de facto. Realce-se que estas actividades ocorrem em horário pós-curricular, razão pela qual nos apraz referir que a sua participação é motivada por um dinamismo de desenvolvimento pessoal.

#### **d. Medidas de estímulo à inserção na vida activa**

Não existiram medidas, traduzidas em iniciativas de estímulo à inserção na vida activa.

A lógica de inserção na vida activa não tem sido uma preocupação *major*, por parte da Instituição. Isto porque temos constatado uma elevada taxa de empregabilidade, com níveis de perto de 100%, após 3 meses do fim do Curso. No entanto, existe uma permanente abordagem relativa às condições socioprofissionais que favorecem a rápida e duradoura inserção na vida activa.

Realizámos um esforço no sentido de que os momentos de prática clínica de integração à vida profissional (a última do Curso), possa ser realizada em Instituição da escolha do estudante, favorecendo o facto de essa prática clínica se constituir de forma informal, como um período de integração. Induzimos, também, a que o projecto de estágio final, seja realizado em função de uma necessidade real e significativa do Serviço e da Instituição.

**e. Plano de Transição**

A fim de proporcionar coerência, justiça e tranquilidade nos discentes, elaborámos um plano de transição que estabeleceu a correspondência entre as unidades curriculares do Plano de Estudos de 2005 e o Plano de Estudos adequado a Bolonha. (Anexo 1)

## 6. ANEXOS

### 6.1. ANEXO 1 – Plano de Transição



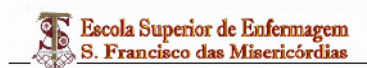
## PLANO DE TRANSIÇÃO

<b>Plano Actual</b>	<b>Plano com Adequação</b>
- Fundamentos de Enfermagem	- História e Epistemologia da Enfermagem - Enfermagem e Processos Corporais I - Enfermagem e Processos Corporais II
- Anátomo-Fisiologia e Bioquímica	- Anatomia - Fisiologia e Química Biológica
- Psicologia do Desenvolvimento	- Psicologia do Desenvolvimento
- Ética I	- Ética Fundamental
- Epidemiologia	- Epidemiologia
- Antropologia	- Antropologia
- Introdução à Relação de Ajuda em Enfermagem	- História e Epistemologia da Enfermagem
- Pedagogia I	- Pedagogia em Saúde I
- Nutrição	- Nutrição e Saúde
- Enfermagem Saúde Materna	- Enfermagem Saúde Materna
- Enfermagem Saúde Infantil	- Enfermagem da Criança e Adolescente
- Enfermagem Saúde Comunitária I	- Enfermagem da Família e Comunidade
- Microbiologia e Parasitologia	- Microbiologia
- Introdução à Farmacologia	- Farmacologia
- Ensino Clínico – Enfermagem de Saúde Materno-Infantil	- Prática Clínica em Saúde Materno-Infantil
- Ensino Clínico – Enfermagem de Saúde Comunitária I	- Prática Clínica em Saúde Comunitária
- Ensino Clínico – Enfermagem de Cuidados Saúde Diferenciados I	- Enfermagem e o Doer Humano I - Enfermagem e o Doer Humano II
- Relação de Ajuda em Enfermagem	- Relação de Ajuda em Enfermagem
- Fisiopatologia I	- Patologia Médica I - Patologia Médica II
- Investigação em Enfermagem I	- Investigação em Enfermagem I
- Ética II - Ética III	- Bioética
- Sociologia	- Sociologia da Saúde
- Enfermagem de Cuidados de Saúde do Idoso	- Enfermagem e Processos de Vida na Pessoa Idosa
- Pedagogia II	- Pedagogia em Saúde II
- Farmacologia	- Enfermagem e Terapêutica
- Ensino Clínico – Enfermagem em Cuidados de Saúde do Idoso	- Prática Clínica de Cuidados à Pessoa Idosa
- Dor – Abordagens e Perspectivas	- Dor – Abordagens e Perspectivas
- Ensino Clínico – Enfermagem de Cuidados de Saúde Diferenciados I	- Prática Clínica em Serviços Medicina

- Enfermagem de Cuidados Saúde Diferenciados II	- Enfermagem e o Doer Human III
- Fisiopatologia II	- Patologia Cirúrgica
- Direito da Saúde	- Políticas e Direito da Saúde
- Ensino Clínico – Enfermagem Cuidados Saúde Diferenciados II	- Prática Clínica em Serviços de Cirurgia
- Enfermagem Saúde Mental e Psiquiátrica	- Enfermagem Saúde Mental e Psiquiátrica
- Saúde Mental e Psiquiatria	- Saúde Mental e Psiquiatria
- Enfermagem Pediátrica	- Enfermagem Pediátrica
- Pediatria	- Patologia Pediátrica
- Psicologia de Grupo	- Psicologia de Grupo
- Introdução à Psicossomática	- Opção I
- Ensino Clínico – Enfermagem Saúde Mental e Psiquiátrica	- Prática Clínica em Saúde Mental e Psiquiatria
- Ensino Clínico – Enfermagem Pediátrica	- Prática Clínica em Pediatria
- Investigação em Enfermagem II	- Investigação em Enfermagem II - Investigação em Enfermagem III
- Seminários	<i>sem correspondência</i>
- Enfermagem Cuidados Saúde Diferenciados III	- Enfermagem em Cuidados Intensivos
- Enfermagem Saúde Comunitária II	- Enfermagem nas Comunidades
- Enfermagem – Cuidados Paliativos	- Enfermagem em Cuidados Paliativos
- Ensino Clínico – Enfermagem Cuidados Saúde Diferenciados III	- Prática Clínica em Cuidados Intensivos
- Ensino Clínico – Enfermagem Saúde Comunitária II	- Prática Clínica nas Comunidades
- Enfermagem: Ciência em Desenvolvimento	- Opção II
- Gestão em Enfermagem	- Gestão em Enfermagem
- Deontologia Profissional	- Deontologia Profissional
- Ensino Clínico de Opção	- Prática Clínica de Integração à Vida Profissional

## 6.2. ANEXO 2 – Distribuição da carga horária na Unidade Curricular





## CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

UNIDADE CURRICULAR: HISTÓRIA E EPISTEMOLOGIA DA ENFERMAGEM

Ano: 1.º Semestre: 1.º

Área Científica: Ciências de Enfermagem

Tempo de Trabalho (horas)									Créditos
Total	Contacto (30)							Trabalho individual	
	T	TP	PL	TC	S	E	OT		
52	10	10	0		5		5	22	2

**Objectivos:**

1. Conhecer o papel da enfermagem como profissão e disciplina
2. Conhecer diferentes concepções do cuidar em enfermagem
3. Compreender a importância da abordagem holística da saúde (promoção e prevenção) centrada sobre a autodeterminação das pessoas em termos da sua própria saúde
4. Reconhecer a importância dos modelos de enfermagem como guias da prestação de cuidados
5. Compreender os conceitos; pessoa, saúde, ambiente e cuidados de enfermagem relativamente aos diversos domínios da prática e segundo diversas escolas do pensamento de enfermagem
6. Reconhecer a comunicação e o pensamento crítico como características essenciais ao cuidar em enfermagem

**Conteúdos programáticos:**

1. Ciência, disciplina e profissão de enfermagem  
Evolução histórica e correntes de pensamento  
Evolução do ensino em enfermagem  
Perspectivas de desenvolvimento do cuidado em enfermagem  
Organizações de enfermagem e saúde
2. Introdução de ajuda em enfermagem  
Processo de comunicação  
Valores fundamentais  
Definição de conceitos e objectivos na intervenção

**Metodologias de avaliação:**

1. Avaliação somativa (testes e trabalho de grupo)
2. Avaliação formativa
3. Avaliação contínua

### 6.3. ANEXO 3 – Folhas de avaliação de Prática Clínica



CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM – 2º Ano – 1º Semestre

### Avaliação da Prática Clínica de Cuidados à Pessoa Idosa

Instituição \_\_\_\_\_ Serviço \_\_\_\_\_

Período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Duração mínima em horas: 175

Nome do estudante \_\_\_\_\_

Classificação Final \_\_\_\_\_ valores

Faltas \_\_\_\_\_ horas

#### Nota introdutória

Este guia de avaliação está construído com base nos objectivos específicos determinados pela equipa docente, para a Prática Clínica de Cuidados à Pessoa Idosa, assim como no nível de competências que deve ser adquirido pelo estudante.

A sua construção baseia-se em indicadores para apreciar as capacidades seguintes: pessoais, metodológicas, relacionais, técnicas e científicas, pedagógicas e de adaptação e organização.

A classificação de insuficiente, **em pelo menos um** dos itens assinalados com \*, determina a reprovação do estudante.

**O preenchimento deste documento deve ser realizado no fim do período clínico pelo professor responsável, e o seu resultado dado a conhecer ao estudante no decurso de uma entrevista.**

<b>CAPACIDADES INDIVIDUAIS</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
1. * Respeita o idoso na sua dignidade pessoal					
2. Demonstra curiosidade intelectual					
3. Revela iniciativa					
4. Implica-se no processo de auto-avaliação					
5. Exprime-se verbalmente com clareza					
6. É assíduo e pontual					
7. * Assume a responsabilidade dos seus actos					
8. * Respeita o segredo profissional					
9. Respeita as normas de fardamento instituídas					
<i>Observações:</i>					

<b>CAPACIDADES RELACIONAIS</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel</b>
10. * Revela disponibilidade para a pessoa idosa					
11. Aplica as diferentes técnicas de comunicação na relação que estabelece com o idoso					
12. Consegue manter uma relação empática					
13. * Acolhe e orienta as famílias com disponibilidade					
14. * Revela espírito de interajuda com os colegas					
15. * Estabelece relação cordial com os vários elementos da equipa					
<i>Observações:</i>					

<b>CAPACIDADES METODOLÓGICAS</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>16.</b> * Recolhe as informações criteriosamente <i>(utilizando todas as fontes disponíveis)</i>					
<b>17.</b> * Analisa a situação					
<b>18.</b> Identifica as necessidades básicas dos idosos a seu cuidado					
<b>19.</b> Formula diagnósticos de enfermagem com precisão					
<b>20.</b> Determina os objectivos dos cuidados					
<b>21.</b> Planeia os cuidados com rigor <i>(em função dos recursos do próprio idoso e do serviço)</i>					
<b>22.</b> Avalia os cuidados que prestou (e reformula-os)					
<b>23.</b> Elabora registos de enfermagem concretos, rigorosos e com sequência lógica (assegura a transmissão precisa e clara das informações)					
<i>Observações:</i>					

<b>CAPACIDADES TÉCNICAS E CIENTÍFICAS</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>24.</b> Utiliza os conhecimentos teóricos para fundamentar os cuidados que presta					
<b>25.</b> * Aplica as regras de higiene e princípios da assepsia, necessários à segurança das pessoas					
<b>26.</b> Identifica a terapêutica que prepara					
<b>27.</b> Administra a terapêutica com segurança					
<b>28.</b> Avalia os efeitos da terapêutica que administra					
<b>29.</b> Revela espírito de investigação					
<i>Observações:</i>					

<b>CAPACIDADES PEDAGÓGICAS</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>30.</b> Dá respostas ou informações adaptadas às necessidades da pessoa idosa (a nível individual ou grupal)					
<b>31.</b> Participa em acções de formação para a saúde					
<i>Observações:</i>					

<b>CAPACIDADES DE ADAPTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>32.</b> Adapta-se à organização de trabalho do local de ensino clínico					
<b>33.</b> * É rigoroso no cumprimento de horários					
<b>34.</b> Organiza e planeia o seu trabalho					
<b>35.</b> * Estabelece prioridades					
<b>36.</b> Faz auto-análise					
<i>Observações:</i>					

- *Apreciação global do desempenho do estudante?*

Insuficiente 0-9 valores	Suficiente 10-13	Bom 14-16	Muito Bom 17-18	Excelente 19-20
-----------------------------	---------------------	--------------	--------------------	--------------------

**NOTA ATRIBUÍDA:** \_\_\_\_\_

- *Justificação/argumentação da nota atribuída em função da avaliação realizada:*

**Assinaturas:**

• Enfermeiro professor \_\_\_\_\_

• Estudante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_



CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM – 4º Ano – 1º Semestre

### Avaliação da Prática Clínica nas Comunidades

Instituição \_\_\_\_\_ C. Saúde \_\_\_\_\_

Período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Duração mínima em horas: 245

Nome do estudante \_\_\_\_\_

Classificação Final \_\_\_\_\_ valores (A preencher pela Escola)

#### Nota introdutória

Este guia de avaliação está construído com base nos objectivos específicos determinados pela equipa docente, para a Prática Clínica nas Comunidades, assim como no nível de competências que deve ser adquirido pelo estudante.

A sua construção baseia-se em indicadores/critérios para apreciar as capacidades seguintes: individuais, relacionais, metodológicas, técnicas e científicas, pedagógicas, de adaptação e organização.

**O preenchimento deste documento deve ser da responsabilidade do enfermeiro professor em parceria com o enfermeiro orientador do local da prática clínica.**



**CAPACIDADES INDIVIDUAIS**

<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>1. Respeita a pessoa e família na sua dignidade pessoal</b> (Privilegia a intimidade e privacidade da pessoa; promove ambiente humanizado...)					
<b>2. Assume a responsabilidade dos seus actos</b> (Reconhece os seus erros e comunica-os aos enfermeiros orientadores; aceita a crítica construtiva; revela maturidade)					
<b>3. Respeita o segredo profissional</b> (Mantém confidencialidade ...)					
<b>4. Revela iniciativa</b> (No acolhimento da pessoa e família; na prestação de cuidados; na procura de situações novas de aprendizagem...)					
<b>5. Implica-se no processo de auto-formação e auto-avaliação</b> (Identifica necessidades individuais de aprendizagem ...)					
<b>6. Exprime-se verbalmente com clareza</b> (Na interacção estabelecida com a pessoa, família, comunidade, colegas e restantes elementos da equipa)					
<b>7. É assíduo e pontual</b> (Avisa quando falta)					

*Observações:*

**CAPACIDADES RELACIONAIS**

Indicadores/critérios	Insuf.	Suf.	Bom	M.Bom	Excel
<b>9. Acolhe a pessoa e família de modo individualizado e humanizado</b> (Apresenta-se; trata pelo nome; informa sobre normas do Centro de Saúde)					
<b>10. Revela respeito, autenticidade e disponibilidade para com a pessoa e família</b>					
<b>11. Aplica as diferentes técnicas de comunicação verbal e não-verbal, na relação que estabelece com a pessoa e família</b>					
<b>12. Consegue manter uma relação empática com a pessoa e família</b>					
<b>13. Demonstra disponibilidade e cordialidade no apoio e orientação da pessoa e família</b>					
<b>14. Revela espírito de interajuda com os colegas</b>					
<b>15. Estabelece relação cordial com os vários elementos da equipa</b>					
<b>16. É facilitador do trabalho interdisciplinar</b>					

*Observações:*

<b>CAPACIDADES METODOLÓGICAS</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>17. Recolhe as informações criteriosamente</b> (Utiliza todas as fontes disponíveis)					
<b>18. Analisa a situação com objectividade e rigor</b> (Reflecte com base em pressupostos teóricos e científicos)					
<b>19. Identifica as necessidades básicas da pessoa e família a seu cuidado</b>					
<b>20. Formula diagnósticos de enfermagem com precisão</b>					
<b>21. Determina os objectivos dos cuidados de acordo com os diagnósticos formulados</b>					
<b>22. Planeia os cuidados com rigor</b> (Em função dos recursos da pessoa e família, validando-os com o próprio, família e enf <sup>o</sup> orientador)					
<b>23. Estabelece prioridades para os cuidados planeados</b>					
<b>24. Avalia os cuidados que prestou e reformula-os</b>					
<b>25. Mantém o plano de cuidados actualizado</b>					
<b>26. Elabora registos de enfermagem concretos, rigorosos e com sequência lógica</b> (Assegura a transmissão precisa e clara das informações, a nível escrito e verbal)					
<i>Observações:</i>					

**CAPACIDADES TÉCNICAS E CIENTÍFICAS**

<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>27. Utiliza os conhecimentos teóricos e teórico-práticos, para fundamentar os cuidados globais que presta à pessoa e família</b>					
<b>28. Identifica factores que influenciam a saúde da pessoa , família e comunidade</b> (Factores físicos, psicológicos, socio-culturais, ambientais e político-económicos)					
<b>29. Reconhece e utiliza os recursos da comunidade</b>					
<b>30. Faz colheita de informação pertinente para elaborar o diagnóstico de saúde da comunidade</b>					
<b>31. Explica previamente à pessoa e família, todas as intervenções, para obtenção de consentimento informado</b> (Promove a implicação da pessoa e família nos cuidados)					
<b>32. Aplica com rigor as regras de higiene e princípios da assépsia, necessários à segurança das pessoas</b>					
<b>33. Identifica pelo nome genérico a terapêutica e vacinas que prepara segundo as regras básicas</b> (Conhece o medicamento / vacina: tipo; contra-indicações, efeitos esperados e secundários, dose respectiva, via)					
<b>34. Administra a terapêutica e vacinas correctamente e com segurança, certificando-se sempre do nome da pessoa</b>					
<b>35. Avalia os efeitos da terapêutica que administra e regista-os</b> (Sabe relacioná-los com a situação clínica da pessoa e identifica, quando for caso disso, valores laboratoriais de controle)					
<b>36. Promove a continuidade de cuidados no tempo</b>					
<b>37. Promove a continuidade de cuidados entre os vários níveis de prestadores</b> (articula com outros membros da equipa e recursos da comunidade)					
<b>37. Revela espírito de investigação</b> (Aprofunda as situações, faz pesquisa...)					

*Observações*

<b>CAPACIDADES PEDAGÓGICAS</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>38. Dá respostas ou informações adaptadas às necessidades das pessoas (a nível individual ou grupal)</b>					
<b>39. Reconhece e promove a autonomia</b> (Incentiva o auto-cuidado)					
<b>40. Reconhece e promove a responsabilização</b>					
<b>41. Promove a participação da pessoa e família</b>					
<b>42. Faz educação para a saúde adaptado às necessidades da pessoa e família</b>					
<b>43. Participa na formação em serviço</b>					
<i>Observações:</i>					

<b>CAPACIDADES DE ADAPTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO</b>					
<b>Indicadores/critérios</b>	<b>Insuf.</b>	<b>Suf.</b>	<b>Bom</b>	<b>M.Bom</b>	<b>Excel.</b>
<b>44. Adapta-se à organização de trabalho do local da prática clínica</b>					
<b>45. É rigoroso no cumprimento de horários</b> (Entrada no Centro de Saúde e nas actividades)					
<b>46. Organiza e planeia o seu trabalho de acordo com os recursos humanos e materiais disponíveis</b>					
<b>47. Estabelece prioridades na organização do seu trabalho</b>					
<i>Observações:</i>					

**A preencher pelo enfermeiro orientador do local da prática clínica**

- *Apreciação global do desempenho do estudante:*

- Classificação qualitativa atribuída: \_\_\_\_\_

Assinaturas:

- Enfermeiro(s) orientador(es) (serviço) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Enfermeiro professor (escola) \_\_\_\_\_
- Estudante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**A preencher pelo enfermeiro professor**

- Classificação Final: \_\_\_\_\_ valores
- Justificação/argumentação da nota atribuída em função da avaliação realizada:

Insuficiente 0-9 valores	Suficiente 10-13	Bom 14-16	Muito Bom 17-18	Excelente 19-20
-----------------------------	---------------------	--------------	--------------------	--------------------

Assinatura:

- Enfermeiro professor (escola) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

#### 6.4. ANEXO 4 – Folha de Acompanhamento Pedagógico





Escola Superior de Enfermagem  
S. Francisco das Misericórdias

CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**FICHA DE ORIENTAÇÃO FORMATIVA**

Nome do estudante \_\_\_\_\_

Prática Clínica em Serviços de Medicina

Período:

Data	Observação do Desempenho	Orientação Efectuada	Avaliação

<b>Data</b>	<b>Observação do Desempenho</b>	<b>Orientação Efectuada</b>	<b>Avaliação</b>

## 6.5. ANEXO 5 – Diaporama sobre Bolonha

# Processo de Bolonha

## FAQ

(Frequently Asked Questions)

---

---

---

---

---

---

---

## Como surgiu o Processo de Bolonha?

- Declaração de Bolonha (1999)
  - Declaração política subscrita por 30 países
  - Promoção da coesão Europeia através do conhecimento, da mobilidade e da empregabilidade dos diplomados de forma a assegurar um melhor desempenho afirmativo da Europa no Mundo
  - Esta Declaração (hoje já adoptada por 45 países) viria a dar origem mais tarde ao Processo de Bolonha

ESESFM

12<sup>o</sup>CLE

2

---

---

---

---

---

---

---

## O que é o Processo de Bolonha?

- até 2010:
  - A harmonização dos graus na Europa
  - A mobilidade de estudantes no espaço europeu
  - Alterações pedagógicas no Ensino Superior
    - passagem de um ensino centrado no docente para um processo de ensino-aprendizagem centrado nas actividades desenvolvidas pelo estudante
    - aumenta o peso relativo do trabalho do estudante no desenvolvimento das disciplinas
    - esta diferente concepção do ensino reflecte-se na creditação das unidades curriculares e nas actividades educativas existentes.

ESESFM

12<sup>o</sup>CLE

3

---

---

---

---

---

---

---

## O que é o Espaço Europeu de Ensino Superior?

- transparência e a padronização dos sistemas de ensino nacionais
- reconhecimento das qualificações independentemente da instituição em que foram obtidas
- mobilidade de estudantes e docentes

ESESFM

12<sup>o</sup>CLE

4

---

---

---

---

---

---

---

---

## A licenciatura de enfermagem resultante do Processo de Bolonha tem o mesmo valor que a licenciatura anterior?

- Sim, este grau tem o mesmo valor antes e depois de Bolonha
- Continuam a ser 8 semestres
- Os estudantes são confrontados com um nível elevado de exigência em termos de qualidade e do seu envolvimento com o curso, mantendo assim o mesmo nível de qualidade na aprendizagem dos conhecimentos e aumentando as competências pessoais e profissionais

ESESFM

12<sup>o</sup>CLE

5

---

---

---

---

---

---

---

---

## Quais os graus académicos que se podem obter? Quais as suas características?

Ciclo	Grau	Duração	Créditos necessários para a obtenção do grau
1 <sup>o</sup>	Licenciatura	6 / 8 semestres	180 / 240 créditos ECTS
2 <sup>o</sup>	Mestrado	3 / 4 semestres	90 / 120 créditos ECTS
3 <sup>o</sup>	Doutoramento		Sem duração ou créditos definidos por lei

ESESFM

12<sup>o</sup>CLE

6

---

---

---

---

---

---

---

---

### O que é o ECTS? Em que consiste?

■ ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System)

- Mede as horas de trabalho que um estudante gasta para atingir os objectivos propostos para uma determinada disciplina
- Todas as disciplinas terão um determinado número de créditos, que indicará o montante de trabalho que deve ser realizado
- Um ECTS equivale a aproximadamente 25 horas de trabalho

ESESFM

12<sup>o</sup>CLE

7

---

---

---

---

---

---

---

---

### A implementação do sistema de créditos ECTS implica alguma alteração dos paradigmas educacionais?

- formação centrada na aprendizagem
- metodologias de aprendizagem que devem propiciar o desenvolvimento de:
  - competências específicas
  - competências horizontais, como:
    - aprender a pensar
    - espírito crítico e reflexivo
    - aprender a aprender
    - capacidade para analisar situações e resolver problemas
    - capacidades comunicativas
    - liderança, inovação, integração em equipa, adaptação à mudança, etc.

ESESFM

12<sup>o</sup>CLE

8

---

---

---

---

---

---

---

---

### A implementação do sistema de créditos ECTS implica alguma alteração dos paradigmas educacionais? (2)

- o papel do professor vai além do espaço físico da aula e passa a assumir funções de orientador, de apoio e de suporte
- as áreas das instituições tais como bibliotecas, laboratórios, etc. são considerados espaços de aprendizagem
- torna relevante o acesso à informação (escrita, oral, Internet) bem como a capacidade de seleccionar, de organizar e de sintetizar
- permite flexibilizar os percursos formativos

ESESFM

12<sup>o</sup>CLE

9

---

---

---

---

---

---

---

---

Quais são as áreas científicas da Licenciatura em Enfermagem?

ÁREA CIENTÍFICA	SIGLA	CRÉDITOS	
		OBRIGATORIOS	OPTATIVOS
Ciências de Enfermagem	CE	180	1
Ciências Sociais e Humanas	CSH	29,5	1
Ciências da Vida e da Saúde	CVS	28,5	
TOTAL		238	2

ESESFM 12°CLE 10

---

---

---

---

---

---

---

---

Como são distribuídas as horas de trabalho?

Unidade Curricular: Enfermagem e o Doer Humanano III									
Ano: 3º Semestre: 1º					Área Científica: Ciências da Enfermagem				
Tempo de Trabalho (horas)									
Total	Contacto (30)							Trabalho Indiv.	Créditos
	T	TP	PL	TC	S	E	OT		
130	32	30	12				6	50	5
Objectivos:									
Conteúdos programáticos:									
Metodologia de avaliação:									

ESESFM 12°CLE 11

---

---

---

---

---

---

---

---

O que são e quais são actividades de trabalho presencial ou de contacto?

- São sessões de ensino presencial, colectivas em sala de aula, laboratório ou trabalho de campo ou de orientação tutória
- As actividades são
  - Teóricas (T)
  - Teórico-prática (TP)
  - Prática Laboratorial (PL)
  - Trabalho de Campo (TC)
  - Seminário (S)
  - Estágio (E)
  - Orientação Tutória (OT)

ESESFM 12°CLE 12

---

---

---

---

---

---

---

---

O que são actividades de trabalho não presencial?

- Actividades orientadas pelo docente
  - Actividades desenvolvidas autonomamente pelo estudante, sob proposta do docente e que são alvo de avaliação
  
- Trabalho de estudo e pesquisa realizado pelo estudante, sem orientação explícita pelo docente

ESESFM

12ºCLE

13

---

---

---

---

---

---

---

---