

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

A pessoa com compromisso na cognição: o contributo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação

Projeto de desenvolvimento de competências clínicas especializadas na área de Enfermagem de Reabilitação

Autor

Beatriz da Conceição Dias Baptista Morais

Porto, 2024

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO

Mestrado em Enfermagem de Reabilitação

Estágio de natureza profissional com relatório - Módulo II

A pessoa com compromisso na cognição: o contributo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação

Projeto de desenvolvimento de competências clínicas especializadas na área de Enfermagem de Reabilitação

The person with compromised cognition: the contribution of the nurse specialist in rehabilitation nursing

Project to develop specialized clinical skills in the area of Rehabilitation Nursing

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Orientador(es)

Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro
Professor Adjunto, Doutor

Maria Narcisa da Costa Gonçalves
Professor Adjunto, Mestre

Autor

Beatriz da Conceição Dias Baptista Morais

Porto, 2024

RESUMO

O presente relatório surge no âmbito da Unidade Curricular “Estágio de Natureza Profissional com Relatório - Módulo II” e pretende explicar o processo de desenvolvimento das competências comuns e das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, ao longo do estágio que decorreu em diferentes contextos clínicos da zona norte do país, em contexto hospitalar, nomeadamente nos serviços de neurocirurgia, ortopedia, pneumologia, e em contexto comunitário, na unidade de cuidados na comunidade e na unidade de reabilitação e manutenção.

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação possui um papel fundamental no acompanhamento das pessoas que estão a vivenciar processos de transição, implementando intervenções tendo em vista a promoção do autocontrolo e capacitação para o autocuidado. A implementação de intervenções com vista à promoção da autonomia e recuperação da funcionalidade da pessoa, além de melhorarem a função, são determinantes para o processo adaptativo e, conseqüentemente, para a qualidade de vida da pessoa alvo dos cuidados.

A par da apresentação dos contextos onde se realizou o estágio e da reflexão sobre o desenvolvimento das competências comuns e específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, deste relatório consta ainda a explanação de dois casos clínicos, um da vertente neurológica - pessoa que sofreu um traumatismo crânio encefálico, e um segundo caso da componente ortotraumatológica - pessoa com fratura do colo do fémur na sequência de uma queda. Em cada um dos casos foram identificados os domínios, os dados relevantes, os diagnósticos no âmbito dos processos corporais e dos processos adaptativos, assim como definidos os objetivos, planeadas as intervenções e, conseqüentemente, avaliados os resultados das intervenções implementadas. A escolha dos casos prendeu-se com o facto das necessidades das doentes no âmbito da cognição, permitirem o desenvolvimento de competências especializadas para a tomada de decisão clínica de enfermagem de reabilitação no domínio da cognição.

No sentido de capacitar a pessoa para realizar as atividades do dia a dia, é necessário que esta tenha a capacidade para aprender nova informação e reaprender as atividades inerentes à concretização do autocuidado. Assim, e perante a identificação dos dados relevantes através da utilização das escalas de avaliação, da avaliação do potencial para melhorar a cognição e avaliação do conhecimento e capacidade para a realização das atividades que promovam a cognição, foi possível incluir na conceção de cuidados, intervenções centradas na recuperação da função cognitiva.

Atendendo à evidência relativamente aos benefícios da estimulação cognitiva, e à necessidade de sistematizar as intervenções do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, foi desenvolvido um programa de exercícios de estimulação cognitiva centrados nas atividades que concretizam os autocuidados. Os exercícios estão direcionados para as diferentes funções cognitivas e focados nos autocuidados Tomar Banho, Vestir-se/Despir-se, Uso do sanitário e Alimentar-se.

Palavras chave: Enfermagem de Reabilitação; Cognição; Envelhecimento cognitivo; Disfunção cognitiva; Treino cognitivo.

ABSTRACT

This report emerges within the scope of the Curricular Unit "Professional Nature Internship with Report - Module II" and aims to explain the process of developing common competencies and specific competencies of the Nurse Specialist in Rehabilitation Nursing, throughout the internship that took place in different clinical settings in the northern region of the country, in a hospital context, namely in neurosurgery, orthopedics, pneumology, and in a community context, in the community care unit and in the rehabilitation and maintenance unit.

The nurse specialist in rehabilitation nursing plays a fundamental role in accompanying individuals experiencing transition processes, implementing interventions aimed at promoting autonomy and recovery of the individual's functionality, besides improving function, are crucial for the adaptive process and consequently for the quality of life of the person receiving care.

In addition to presenting the contexts in which the internship took place and reflecting on the development of common and specific competencies of the nurse specialist in rehabilitation nursing, this report also includes the explanation of two clinical cases, one neurological- a person who suffered a traumatic brain injury, and a second case of orthopedic trauma- a person with a femoral neck fracture following a fall. In each case, the domains relevant data, diagnoses within the scope of bodily processes and adaptive processes were identified, as well as objectives defined, interventions planned and consequently the results of the implemented interventions evaluated. The choice of cases was due to the fact that the patients' needs in terms of cognition allowed for the development of specialized competencies for clinical nursing decision making in the domain of cognition.

In order to empower the individual to perform activities of daily living, it is necessary for them to have the ability to learn new information and relearn the activities inherent in self care. Thus, and in the face of identifying relevant data through the use of assessment scales, assessing the potential for improving cognition and assessing knowledge and capacity for performing activities that promote cognition, it was possible to include in the care conception, interventions focused on the recovery of cognitive function.

Given the evidence regarding the benefits of cognitive stimulation and the need to systematized interventions by the nurse specialist in rehabilitation nursing, a program of cognitive stimulation exercises centered on activities that realize self care was developed. The exercises are directed towards different cognitive functions and focused on self care activities such as bathing, dressing/undressing, toilet use and feeding.

Keywords: Rehabilitation nursing; Cognition; Cognitive Aging; Cognitive Dysfunction; Cognitive Training.

ABREVIATURAS

AVD'S - Atividades de vida diária

EE - Enfermeiro Especialista

ECCI - Equipa de Cuidados Continuados Integrados

EEEMC - Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica

EEER - Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação

EEESIP - Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

EEESMP - Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

GUSS - Gugging Swallowing Test

HSD- Hematoma Subddural

LM - Lesão Medular

MoCa - Montreal Cognitive Test

MMSE - Mini Mental State Examination

OE - Ordem dos Enfermeiros

RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

TCE- Traumatismo Crânio Encefálico

UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO AO RELATÓRIO	11
2. CARACTERIZAÇÃO DO(S) CONTEXTO(S) CLÍNICO(S)	15
3. ESTUDO DE CASO I	21
3.1. Enquadramento teórico	21
3.2. Clientes	26
3.3. Medicação	27
3.3.1. Aspetos de enfermagem a considerar relativamente à medicação prescrita	27
3.4. Procedimentos de diagnóstico e terapêutica médica	27
3.4.1. Aspetos a considerar relativamente aos procedimentos de diagnóstico e terapêutica médica.	27
3.5. Domínios	28
3.5.1. Os domínios selecionados; sua relação com o quadro teórico	28
3.6. Conceção de Cuidados	33
3.7. Especificação das intervenções	83
3.8. Síntese relativa ao caso	95
4. ESTUDO DE CASO II	99
4.1. Enquadramento teórico	99
4.2. Clientes	103
4.3. Medicação	103
4.4. Domínios	103
4.4.1. Os domínios selecionados; sua relação com o quadro teórico	104
4.5. Conceção de Cuidados	106
4.6. Especificação das intervenções	137
4.7. Síntese relativa ao caso	142
5. CONTRIBUTO(S) PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS	145
6. SÍNTESE FINAL DO RELATÓRIO	163
7. BIBLIOGRAFIA	167
ANEXOS	175

1. INTRODUÇÃO AO RELATÓRIO

O presente relatório surge no âmbito da unidade curricular “Estágio de natureza profissional com relatório – Módulo II”, inserida no plano de estudos do Curso Mestrado em Enfermagem de Reabilitação da Escola Superior de Enfermagem do Porto, no ano letivo 2023/2024, que decorreu entre 18 de setembro 2023 e 12 de janeiro 2024 em diferentes contextos da prática clínica.

Em consonância com os objetivos definidos para a unidade curricular, ao longo do relatório, será dado enfoque ao desenvolvimento das competências comuns do Enfermeiro Especialista (EE) e das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) nas diversas áreas de intervenção, particularizando posteriormente para o domínio da cognição, o que ficará evidente nos estudos de caso clínicos apresentados.

Relativamente às competências comuns do EE foi definido como objetivo específico, desenvolver competências comuns do EE no âmbito da responsabilidade profissional, ética e legal, da melhoria contínua da qualidade, da gestão de cuidados e do desenvolvimento das aprendizagens profissionais (Regulamento nº140/2019).

No âmbito das competências específicas do EEER foram definidos três objetivos específicos para o seu desenvolvimento, tais como:

- Desenvolver competências específicas para cuidar de pessoas com necessidades especiais ao longo do ciclo de vida, em todos os contextos da prática de cuidados;
- Desenvolver competências para capacitar a pessoa com deficiência, limitação da atividade e/ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania,
- Desenvolver competências para maximizar a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa (Regulamento nº392/2019).

O desenvolvimento de competências especializadas no âmbito da cognição tem, por sua vez, um conjunto de objetivos específicos, que se traduzem nos seguintes:

- Desenvolver competências específicas para identificar dados relevantes na pessoa com compromisso na cognição, através da avaliação da função cognitiva com a utilização da Escala de *Montreal Cognitive Test* (MoCa) e da Escala *Mini Mental State Examination* (MMSE), da avaliação do potencial para melhorar a cognição e avaliação do conhecimento e capacidade para realizar os exercícios de estimulação cognitiva;
- Desenvolver competências específicas para identificar os diagnósticos de Enfermagem na pessoa com compromisso na cognição através do diagnóstico das alterações nas funções cognitivas;
- Desenvolver competências específicas para identificar objetivos e planejar as intervenções

específicas na pessoa com compromisso na cognição através da definição dos objetivos congruentes com a condição da pessoa, planificação das intervenções coerentes com os objetivos definidos e o desenvolvimento de recursos materiais, exercícios de estimulação cognitiva direcionados à concretização das atividades inerentes ao autocuidado;

- Desenvolver competências para implementar intervenções específicas de Enfermagem de Reabilitação na pessoa com compromisso da cognição, nomeadamente a implementação do programa de exercícios de estimulação cognitiva centrado nas atividades que concretizam os autocuidados;
- Desenvolver competências específicas para avaliar os resultados das intervenções implementadas através da monitorização dos ganhos.

A estimulação cognitiva tem sofrido, ao longo dos anos, uma evolução favorável na área da investigação, no entanto, apesar de ser uma área específica em que os EEER podem intervir, ainda se encontra em fase de desenvolvimento e muito direcionada para problemas neurológicos específicos, como por exemplo o Acidente Vascular Cerebral, e essencialmente, na fase aguda (Rodrigues, 2019). Deste modo, e face ao nosso interesse pessoal, no âmbito das competências específicas do EEER, optamos por dar enfoque ao desenvolvimento de competências especializadas para a tomada de decisão clínica de Enfermagem de Reabilitação no domínio da cognição, de forma a contribuir para o desenvolvimento de conteúdos e, posterior investigação nesta área.

A metodologia utilizada para a redação do presente relatório é fundamentalmente descritiva e crítico reflexiva, suportada numa pesquisa bibliográfica, recorrendo a base de dados como *Medline* e CINAHL. Adicionalmente, a pesquisa na ProQuest, no *Worldcat* e no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal, permitiram aceder a trabalhos de investigação na área da Reabilitação, realizados em contexto de mestrado ou doutoramento. Os conteúdos relativos ao desenvolvimento de competências no âmbito do processo de tomada de decisão clínica no domínio da cognição estiveram suportados numa pesquisa, recorrendo às bases de dados *Medline*, CINAHL e Pedro.

O relatório está dividido em cinco partes, nomeadamente a presente parte introdutória onde está exposto o contexto em que este é realizado, os objetivos principais e a metodologia. Uma segunda parte que caracteriza os diversos contextos da prática clínica, a nível de recursos humanos, físicos e materiais, onde foram desenvolvidas as competências comuns e específicas do EEER. A terceira e quarta parte correspondem à apresentação dos dois casos clínicos, com base na ontologia de Enfermagem e desenvolvido na plataforma e4nursing. A última parte corresponde à reflexão sobre o desenvolvimento das competências comuns e específicas do EEER ao longo da prática clínica, dando enfoque na área das competências específicas do EEER, ao domínio da cognição.

O presente relatório e os casos clínicos, obedecem ao dever do sigilo profissional assumindo-se “manter o anonimato da pessoa sempre que o seu caso for usado em situações de ensino,

investigação ou controlo da qualidade de cuidados'' (Código Deontológico, 2015, p.9), através do registo de dados pessoais sem referência à pessoa bem como à instituição de saúde envolvida.

Importa referir que neste contexto, os nomes usados ao longo dos estudos de caso são fictícios.

2. CARACTERIZAÇÃO DO(S) CONTEXTO(S) CLÍNICO(S)

A reabilitação compreende um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos que permite ajudar as pessoas com doenças agudas, crónicas ou com as sequelas a maximizar o seu potencial funcional e independência. Neste sentido, a prática clínica nos diversos contextos, torna-se essencial ao desenvolvimento de competências profissionais para a promoção da saúde, prevenção de complicações secundárias, tratamento e reabilitação maximizando o potencial da pessoa (Regulamento nº 392/2019).

Deste modo, as diferentes competências do EEER foram desenvolvidas em diversos ambientes da prática clínica, tais como serviços de internamento hospitalar: Neurocirurgia, Pneumologia, Ortopedia e Pediatria e em contexto comunitário: Unidade de Cuidados Continuados e Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC). Importa referir que todos esses contextos são na região norte do país.

O serviço de Neurocirurgia é um serviço de internamento, integrado na clínica de neurociências, constituído por 28 camas: 6 camas de pós-operatório imediato com necessidade de monitorização hemodinâmica e 22 camas de internamento. Possui uma equipa multidisciplinar constituída pela equipa médica, equipa de assistentes operacionais e equipa de Enfermagem, constituída por três EEER, uma Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (EEESMP), quatro Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica (EEEMC) e vinte e três Enfermeiros de cuidados gerais. Este serviço abrange patologias do foro neurológico, como traumatismo crânio encefálico, patologia dos nervos periféricos, tumoral, degenerativa, malformativa e aneurismas da circulação cerebral. Existem ainda protocolos de estudo de tratamento cirúrgico de nevralgias dos nervos intracranianos, epilepsia e doença de Parkinson, sendo considerado um centro de referência para o tratamento da epilepsia refratária.

Este serviço possui diversos recursos materiais fundamentais à prática do EEER, tais como cicloergómetro acoplado ao leito permitindo a mobilização dos membros inferiores e dos membros superiores, elevador de transferência, *standing frame*, pesos, roldana, andarilhos, canadianas, pedaleiras, talas de *Margaret Johnson*, barras paralelas com piso antiderrapante que permitem o treino de marcha com apoio bilateral, discos propriocetivos, bolas de pilates, jogos de estimulação cognitiva e para treinar a motricidade fina, espelho quadriculado portátil, *power web*, talas de *Ankle Foot Orthosis* e boletins informativos sobre exercícios isométricos e isotónicos, disponibilizados aos doentes no momento da alta para o domicílio. Os EEER participam ativamente em projetos de investigação e definição e operacionalização de percursos clínicos, de forma a aumentar o conhecimento e desenvolvimento de competências

especializadas desenvolvendo uma prática baseada na evidência.

O serviço de Ortopedia e Traumatologia tem como principal missão prestar cuidados de saúde diferenciados a pessoas com problemas ao nível do aparelho locomotor, quer sejam problemas congénitos, traumáticos, de desenvolvimento, degenerativos, tumorais ou infecciosas, sendo um centro de referência para uma vasta área geográfica. Este serviço é constituído por uma equipa multidisciplinar sendo a equipa de Enfermagem composta por cinquenta Enfermeiros: dois EEEMC, dez EEER, quatro EEESMP e trinta e seis Enfermeiros de cuidados gerais, distribuídos por duas alas (ala A e B) e pela unidade vertebro medular que está alocada a uma das alas, nomeadamente a ala A.

Cada ala de internamento é constituída por vinte e cinco camas de Ortopedia/ Traumatologia e oito camas na unidade vertebro medular, sendo distribuídos três Enfermeiros na ala A e três Enfermeiros na ala B e dois Enfermeiros na unidade vertebro medular, nos turnos da manhã e tarde e à noite os rácios permitem dois Enfermeiros em cada uma das alas e um na unidade vertebro medular. O EEER está presente nos turnos da manhã e nos turnos da tarde, um em cada ala, e asseguram os cuidados de Reabilitação identificando as necessidades de intervenção especializada e implementando planos de intervenção de forma a otimizar as funcionalidades da pessoa. O serviço tem disponível uma sala comum para as duas alas, com material para a reabilitação, nomeadamente um equipamento que permite o treino de marcha em plano inclinado e com escadas, canadianas, cadeiras de rodas, cintos de transferência, artromotor, pesos, elásticos, elevador e um skate. Os doentes antes de terem alta clínica são sempre avaliados pelo EEER para o esclarecimento de dúvidas e reforço dos cuidados pós operatórios de forma a maximizar a sua funcionalidade e restaurar a sua independência no regresso a casa.

Além do âmbito musculoesquelético, o EEER tem um papel fundamental no tratamento/recuperação das pessoas com compromisso do sistema cardiorrespiratório, que engloba as patologias pulmonares que podem dividir-se em dois grandes grupos de intervenção, a nível restritivo e obstrutivo, e incluem as patologias cardíacas, como insuficiência cardíaca, angina do peito, entre outras. O serviço de Pneumologia e Infecçiology é constituído por vinte e cinco camas de internamento distribuídas por quartos duplos e triplos e cinco quartos individuais de pressão negativa. A equipa multidisciplinar abrange a equipa médica de Pneumologia e Infecçiology e a nível da equipa de Enfermagem esta é constituída por trinta e cinco Enfermeiros, nomeadamente quatro EEER, dois EEESMP e vinte e seis Enfermeiros de cuidados gerais. Apesar de existirem quatro EEER só uma é que presta os cuidados de Enfermagem de Reabilitação no serviço, o que se torna um desafio diário dado o número elevado de doentes que necessitam de cuidados diferenciados.

A nível de recursos materiais, este serviço tem vários tipos de materiais tais como: pesos, bastões, cicloergómetro, espirómetro de incentivo, dispositivos de pressão expiratória positiva

(flutter), passadeira de treino, entre outros, que são utilizados diariamente nos planos de treino dos doentes sendo essenciais para a adesão, motivação e envolvimento destes ao longo do programa de Reabilitação.

Nos últimos anos também no âmbito da comunidade ao nível da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), nomeadamente nas respetivas equipas de cuidados continuados integrados (ECCI) e nas UCC, tem-se promovido à integração do EEER destacando-se a intervenção especializada perante problemas e necessidades da pessoa. A RNCCI presta cuidados a pessoas que estejam em situação de dependência e necessitam de cuidados continuados de saúde e de apoio social, estando dividida em várias valências: unidade de convalescença, unidade de média duração e reabilitação, unidade de longa duração e manutenção e equipa de cuidados continuados integrados domiciliários.

Durante o estágio foi possível a integração numa unidade de convalescença e numa unidade de média duração e reabilitação, estando ambas sediadas no mesmo espaço físico. A equipa de Enfermagem conta com uma EEER a tempo inteiro, acumulando o cargo de gestão e a colaboração de uma EEER externa à instituição, que presta cuidados de Enfermagem de Reabilitação aos doentes das duas unidades, duas a três vezes por semana conforme disponibilidade pessoal, o que se constitui um problema para a continuidade da intervenção do EEER junto das pessoas com necessidades de cuidados a nível ortotraumatológico, neurológico e respiratório.

As unidades estão equipadas com vários materiais essenciais para promover a recuperação da independência nas atividades de vida diária e minimizar o impacto das incapacidades instaladas quer por doença quer por acidente. A unidade de convalescença está equipada com 20 camas e a unidade de média duração tem 40 camas atribuídas, contando as duas unidades com uma equipa multidisciplinar comum que assegura os cuidados. O EEER participa, junto com o resto da equipa multidisciplinar, na integração da pessoa na unidade através da realização de uma conferência familiar no início do internamento, com o objetivo de dar a conhecer à família a instituição e os objetivos do internamento. É realizada outra reunião familiar próximo da data de alta de modo a preparar a alta o mais segura possível quer para o domicílio quer para outra instituição de saúde. Sempre que seja necessário são realizadas visitas domiciliárias, de forma a intervir a nível das barreiras arquitetónicas e realizar ensinamentos aos familiares de como as minimizar ou eliminar definitivamente. Ao nível de recursos materiais, para além dos recursos existentes no ginásio onde trabalham os fisioterapeutas e os terapeutas ocupacionais, os EEER têm disponíveis talas de *Margaret Johnson*, bastões, obstáculos, pedaleira e produtos de apoio (andarilhos, canadianas).

Para além da RNCCI, foi possível o contacto com as UCC, que centram os cuidados na pessoa e na família ao longo de todo o ciclo de vida, tendo em vista a promoção da saúde, apoio social e psicológico, prevenção da doença, reabilitação e a prestação de cuidados às pessoas

dependentes. A UCC com que houve oportunidade de contactar ao longo do estágio, situa-se na zona norte do país e compreende uma equipa multidisciplinar constituída por sete EEER em que um deles pertence à equipa de cuidados paliativos, duas EEESMP, uma Enfermeira Especialista em saúde infantil e pediátrica, uma Enfermeira Especialista em saúde materna e obstétrica, três Enfermeiras Especialistas em saúde comunitária, uma Enfermeira de cuidados gerais e uma Fisioterapeuta. Existem programas de intervenção em diferentes áreas, nomeadamente na área da obstetrícia, o programa de preparação para a parentalidade; na área da reabilitação o programa do doente respiratório crónico; na área da pediatria o programa de saúde escolar; na área do doente crónico a vertente da gestão da diabetes; bem como programas na área da saúde mental, dos cuidados paliativos, do apoio social e da equipa de cuidados continuados integrados e reabilitação.

Esta UCC para além de material de uso clínico para o tratamento de feridas, medicação e material para administração de terapêutica, possui recursos materiais para os EEER, que consistem em quatro conjuntos de halteres de 1 kg, seis pedaleiras, cinco conjuntos de pesos para os tornozelos, oxímetros de pulso portáteis e três bastões. Este material está disponível para a equipa no armazém e existe ainda uma mochila destinada ao programa do doente respiratório crónico, que tem um par de halteres de 1 kg, um oxímetro de pulso, uma banda elástica, álcool etílico, máscaras, compressas e soro fisiológico.

Neste contexto de estágio, no que concerne à Enfermagem de Reabilitação, existem três programas instituídos: cuidados domiciliários de Enfermagem de Reabilitação, o programa de prevenção de quedas e o programa direcionado para o doente respiratório crónico. Nos cuidados domiciliários de Enfermagem de Reabilitação o objetivo principal é aumentar a acessibilidade dos cuidados aos utentes dependentes, com perda de autonomia transitória e com potencial de recuperação através de um acompanhamento semanal. O programa de prevenção de quedas consiste num programa com vista à sensibilização dos idosos para a prevenção das quedas, através de sessões de grupo na unidade de saúde com o objetivo de implementar um programa de treino de fortalecimento muscular ao nível dos membros superiores e membros inferiores e sensibilização da população para adoção de comportamentos saudáveis. Por último, o programa do doente respiratório crónico tem como população alvo os doentes com patologias respiratórias crónicas e tem como objetivos: prevenir as exacerbações da doença respiratória, diminuir os sintomas associados à doença e promover a adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis de forma a melhorar a qualidade de vida. Este último programa terapêutico foi o que integrei juntamente com o EEER responsável, maioritariamente em contexto domiciliário e na consulta de Enfermagem, tendo permitido o contacto com várias doentes em diferentes fases do programa.

Apesar da maioria da população alvo de cuidados de Reabilitação ser idosa, é necessário na área da Reabilitação uma atenção direcionada para a reabilitação da criança/adolescente com incapacidade funcionalmente limitante e doença. A capacitação funcional da

criança/adolescente é diferente ao longo das várias fases de desenvolvimento sendo fundamental os EEER terem conhecimento do desenvolvimento normal e habilidades para a implementação de intervenções centradas em cada etapa de desenvolvimento.

Em contexto de internamento, o envolvimento do EEER com a família no processo de cuidar garante a continuidade dos cuidados e facilita o envolvimento da criança com os cuidados de Reabilitação. O serviço de Pediatria apresenta-se dividido na ala médica e na ala cirúrgica, com quarenta camas atribuídas às duas alas. As equipas de Enfermagem são diferentes nas duas alas sendo os EEER parte integrante das duas equipas. Na área médica, contexto onde decorreu o estágio, a equipa de Enfermagem é constituída por quatro EEER, onze Enfermeiras Especialistas em Enfermagem saúde infantil e pediátrica, e oito Enfermeiras de cuidados gerais. Durante o turno da manhã na ala médica está presente uma EEER e quando há disponibilidade no serviço também fica uma EEER no turno da tarde.

Os EEER têm uma sala reservada no serviço para o material de Reabilitação, que compreende material para ventilação não invasiva, desde máscaras de diferentes tamanhos e arneses, espirómetros de incentivo, pedaleiras, bastões de diferentes tamanhos, coletes para a realização da terapia vibro-oscilatória, material para ensino aos pais dos cuidados à traqueostomia, espirómetros de incentivo, *bladder scanner* portátil e material ortopédico, como canadianas, cadeiras de rodas, entre outros. Este serviço abrange idades compreendidas entre o primeiro mês de vida e os dezassete anos e 365 dias, o que engloba uma complexidade de diferentes patologias associadas aos vários níveis de desenvolvimento sendo um desafio para o aperfeiçoamento de competências comuns e específicas do EEER.

Perante a complexidade de patologias abrangidas em todos os contextos da prática clínica a identificação das necessidades de intervenção para otimizar e/ou reeducar a função a nível motor, sensorial, cognitivo, cardíaco, respiratório, de alimentação, de eliminação, de sexualidade e da realização das atividades de vida diária, exige o desenvolvimento das competências comuns do EE e, particularmente, das competências específicas do EEER (Regulamento nº140/2019; Regulamento nº392/2019).

A conceção de cuidados dos Enfermeiros provem da adoção de um método de trabalho que permite a organização e a execução desses mesmos cuidados. No contexto de Enfermagem o método de trabalho pode ser definido a partir de um conjunto de competências tendo em vista os resultados esperados pelos cuidados prestados (Silva et.al, 2021). Nos diferentes contextos da prática clínica o modelo de trabalho adotado pelos Enfermeiros é o método individual de trabalho. Este consiste na assistência total ao cliente, em que um único enfermeiro assume a responsabilidade pela assistência a um grupo de clientes durante um turno (Silva et. al, 2021). Os EEER perante o grupo de doentes internados em cada serviço, identifica as necessidades de cuidados de Reabilitação e define um plano de cuidados diferenciado e de acordo com os défices identificados.

3. ESTUDO DE CASO I

D.Maria, 79 anos, sofreu uma queda da própria altura no dia 8/09, da qual resultou um traumatismo crânio encefálico com hematoma subdural agudo frontotemporal direito com efeito de massa. A doente ficou internada para vigilância hemodinâmica e no dia 10/09, por alteração do estado de consciência e alteração hemodinâmica, foi encaminhada ao bloco operatório onde realizou craniotomia frontotemporal à direita e drenagem do hematoma subdural, ficando posteriormente à responsabilidade da unidade de cuidados intensivos até ao dia 15/09. Por estabilidade hemodinâmica foi transferida para o serviço de neurocirurgia nesse mesmo dia.

3.1. Enquadramento teórico

O EEER detém conhecimentos diferenciados para assegurar a manutenção das capacidades funcionais dos clientes, prevenir complicações e evitar incapacidades, assim como proporcionar intervenções terapêuticas que visam melhorar as funções residuais, manter ou recuperar a independência nas atividades de vida e minimizar o impacto das incapacidades instaladas nas diferentes funções respiratória, cardíaca, ortopédica e neurológica (Regulamento nº392/2019).

O sucesso do processo de Reabilitação é tanto maior, quanto mais as funções cognitivas da pessoa estiverem preservadas, uma vez que para capacitar a pessoa para a realização das atividades esta tem de compreender e estar consciencializada das suas necessidades.

Segundo Hoeman (2011), a cognição define-se como a capacidade de processar e agir sobre a informação com atenção e julgamento, tendo como componentes funcionais a atenção, memória, orientação, julgamento, raciocínio, resolução de problemas e função executiva.

A **atenção** diz respeito aos processos mentais que possibilitam à pessoa permanecer em estado de alerta, selecionar, manter, alternar e dividir a sua concentração entre conteúdos ambientais e do próprio pensamento, apresentando-se, também, como pré-requisito para outros processos mentais (Podell et al., 2010).

De acordo com Loetscher et al. (2019), os défices de atenção manifestam-se numa variedade de sintomas, tais como diminuição da concentração, dificuldade em executar várias tarefas em simultâneo, maior ocorrência de erros, lentidão e fadiga mental. Segundo o mesmo autor, a atenção está dividida em vários domínios, nomeadamente:

- Prontidão/excitação: Capacidade e prontidão para responder;

- Atenção seletiva: Capacidade de se concentrar em estímulos específicos, ignorando os relevantes;
- Atenção sustentada: Capacidade de manter a atenção por um período prolongado;
- Atenção espacial: Capacidade de detetar e direcionar a atenção para todos os lados do espaço;
- Atenção dividida: Capacidade de multitarefa e de dividir a atenção entre duas ou mais tarefas.

Esta função cognitiva afeta todos os outros domínios cognitivos, dado que é necessária para captar e selecionar as informações pertinentes, e na ocorrência de um défice, componentes como a linguagem e a memória vão ficar afetadas.

A **memória** compreende vários domínios: memória visual, memória auditiva, memória do trabalho, memória episódica, memória semântica, memória repetida e memória processual (Teasell et al., 2020). Todos os tipos de memória desempenham um papel fundamental para o viver de forma independente e para a manutenção da qualidade de vida da pessoa, pelo que a reabilitação dos défices associados à memória deve constituir-se como um foco de atenção fundamental para o EEER. Frequentemente, o processo de reabilitação é tanto maior, quanto maior a capacidade de adquirir e reter nova informação (Varanda & Rodrigues, 2016).

A **percepção** compreende a capacidade de organização, interpretação e processamento de estímulos visuais, táteis e cinestésicos e a resposta adequada a esses mesmos estímulos (Teasell et al., 2020). Segundo o mesmo autor, os défices mais frequentes neste domínio incluem a negligência espacial unilateral, apraxia, agnosia, anosognosia, dificuldades na adaptação claro escuro e na percepção de movimento.

As **funções executivas** englobam um conjunto de recursos e capacidades cognitivas que permitem que a pessoa tenha noção de autonomia, independência e tomada de decisão. Os recursos cognitivos abrangem aspetos como o planeamento, organização, raciocínio e capacidade de resolução e adaptação a problemas. Quando ocorre uma lesão cerebral a capacidade da pessoa para tomar decisões de forma apropriada e inibir as respostas comportamentais fica afetada, o que vai resultar num compromisso a nível da autonomia e da independência (Pereira, 2019).

O processamento da **linguagem** depende de habilidades como atenção, funções executivas e memória para que seja garantido um bom desempenho linguístico. Segundo Santos (2012), as alterações da linguagem, ao perturbarem o fluxo da comunicação, comprometem a capacidade de relacionamento social da pessoa e, como tal, o próprio envolvimento nos processos de aprendizagem inerentes a um programa de reabilitação. A avaliação destas alterações permite estabelecer o diagnóstico comunicação comprometida e delinear o plano de intervenção mais adequado às dificuldades da pessoa.

Assim, a estimulação cognitiva no âmbito da Reabilitação é uma intervenção terapêutica

sistemática e funcional, orientada para atividades terapêuticas com base na avaliação e compreensão dos défices cognitivos. Apresenta como objetivos: melhorar o desempenho nas AVD's; estimular, recuperar ou compensar as funções cognitivas lesadas; maximizar as funções cognitivas e melhorar a qualidade de vida das pessoas (Cicerone et al., 2019).

A abordagem da Reabilitação no domínio da cognição pode ser dividida em duas categorias, restaurativas e compensatórias. A abordagem restaurativa visa fortalecer a função cognitiva e melhorar a capacidade cognitiva por meio de treino repetido de tarefas, enquanto a abordagem compensatória tem como objetivo ajustar os padrões comportamentais da pessoa aos défices cognitivos instalados e ensinar a lidar com esta perda do funcionamento cognitivo (Kim et al., 2021).

O cuidar de pessoas com alterações cognitivas contempla um desafio na prestação de cuidados pela sua especificidade e complexidade, uma vez que estas são tão ou mais incapacitantes que os défices motores, condicionando em muito a adaptação social e familiar, bem como a alta dos serviços de saúde (Almeida, 2018).

O presente estudo de caso clínico no âmbito da pessoa com traumatismo cranioencefálico (TCE) engloba um conjunto de intervenções na área da Enfermagem de Reabilitação essenciais para a promoção e restauração da qualidade de vida da pessoa. O trauma sofrido vai originar um conjunto de mudanças físicas, cognitivas e sociais sensíveis aos cuidados de Enfermagem de Reabilitação.

O TCE surge como uma agressão que atinge o encéfalo, que pode comprometer temporária ou permanentemente as funções cognitivas, físicas e psicossociais, com diminuição ou alteração do estado de consciência (Dawodu, 2021). É considerado uma das principais causas de morte e incapacidade crónica em Portugal, sendo um dos principais problemas de saúde pública de âmbito mundial (Coimbra, 2021).

Quanto à classificação, o TCE divide-se em leve, moderado e grave conforme os valores atingidos pela Escala de Coma de Glasgow. No TCE leve enquadram-se os indivíduos com nível de consciência entre 13 e 15, no TCE moderado os níveis de consciência encontram-se entre o 9 e 12 e no TCE grave os valores variam entre o 3 e o 8. Uma das complicações do TCE é o hematoma subdural agudo traumático que ocorre em cerca de 1 a 5% de todas as lesões traumáticas sobre o crânio e em 22% dos TCE graves (Badke et al., 2011).

Os fatores etiológicos mais comuns para o TCE são as quedas da própria altura, os acidentes de trânsito, as agressões físicas violentas e as lesões associadas a atividades desportivas e de recreio. Para além da lesão direta do traumatismo sobre as partes moles epicranianas e o crânio, o TCE pode complicar-se ao condicionar lesões intracranianas com repercussão encefálica, tais como: a contusão cerebral, o hematoma epidural, o hematoma subdural e o hematoma intraparenquimatoso (Correia, 2022; Ahmed et al., 2017).

O hematoma subdural resulta de uma coleção de sangue extravasado no espaço entre a dura e o próprio cérebro, espaço subdural, que comprime e depois desloca o tecido cerebral resultando numa resposta inflamatória. Pode ser causado por sangramento da artéria cortical, lesão parenquimatosa, lesões traumáticas ou por rotura espontânea de um vaso sanguíneo cerebral (Kornusky et al., 2021). É considerado agudo quando em menos de 72 horas entre a ocorrência do trauma aparecem alterações neurológicas, tais como cefaleias intensas, tonturas, sonolência, períodos de confusão, dificuldade na marcha.

Segundo Hutchinson et al. (2023), o hematoma subdural agudo traumático frequentemente necessita de intervenção cirúrgica por meio de craniotomia, em que o retalho ósseo é substituído, ou de uma craniectomia descompressiva em que não existe substituição do retalho ósseo. Dado que os hematomas subdurais agudos estão frequentemente associados à lesão parenquimatosa subjacente, o edema cerebral pode ser encontrado no intra ou no pós operatório.

As lesões cerebrais traumáticas são cada vez mais comuns e têm um impacto devastador na vida das pessoas. Dependendo da área do cérebro e da extensão da lesão, podem ocorrer défices físicos ou mentais. Estes podem estar relacionados com a memória, compreensão e linguagem, com implicações na execução de atividades de vida diária, levando ao afastamento social e perda de qualidade de vida (Kumar et al., 2017).

Na sequência do TCE é frequente a necessidade de cuidados de reabilitação em diversos domínios, sendo a cognição um dos mais relevantes para a restauração da autonomia e independência da pessoa. O cuidar de pessoas com alterações cognitivas contempla um desafio na prestação de cuidados pela sua especificidade e complexidade, uma vez que estas são tão ou mais incapacitantes que os défices motores, condicionando em muito a adaptação social e familiar, bem como a alta dos serviços de saúde (Almeida, 2018).

De acordo com Ponsford et al. (2023), existem inúmeros estudos experimentais que confirmam défices nas funções cognitivas nomeadamente a capacidade de processamento da informação, dificuldades na memória e défices na atenção nas vítimas de TCE.

Neste sentido, a conceção de cuidados apresentada no tópico seguinte pretende dar resposta às necessidades encontradas ao longo do processo de reabilitação. A implementação de um plano de cuidados centrado nos problemas e nas necessidades identificadas aquando da entrevista vai permitir a recuperação da D. Maria e consequentemente a capacitação do familiar para o papel de cuidador. Ao longo da conceção de cuidados foram identificadas algumas condições dificultadoras e facilitadoras do processo de transição, destacando a família como o principal suporte e fator facilitador.

O agregado familiar da D. Maria é composto pelo seu marido, Sr. João de 80 anos, a filha Francisca de 44 anos e o filho Joaquim de 40 anos. Estes são o principal suporte familiar que a

D. Maria dispõe, destacando-se a filha que após este internamento vai assumir o papel de cuidadora.

A D. Maria vive com o seu marido numa casa com boas condições de acessibilidade e habitacionais, com acesso a água potável e saneamento. O casal refere não ter dificuldades económicas no seu dia a dia. As tarefas domésticas são realizadas diariamente com ajuda de uma empregada doméstica. De realçar ainda a relação com os vizinhos que são um grande suporte afetivo para este casal.

O referido encontra-se explanado no genograma e ecomapa apresentados de seguida.

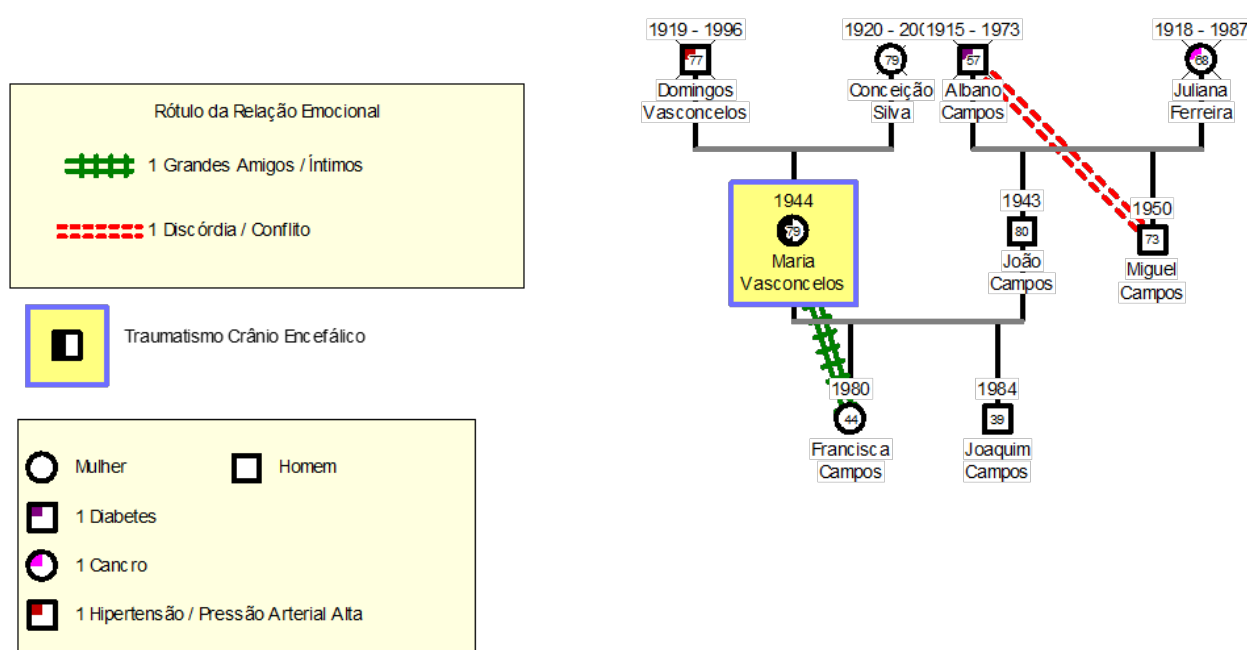


Figura 1. Genograma

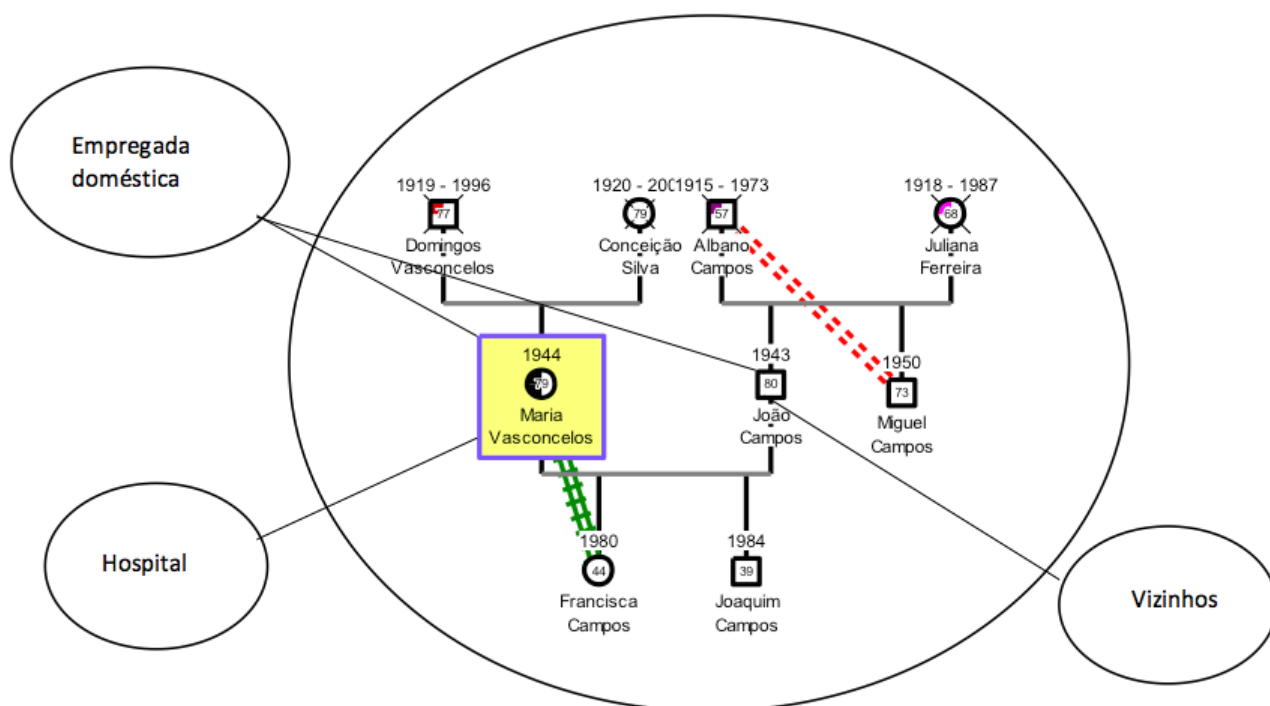


Figura 2. Ecomapa

3.2. Clientes

Cliente

Adulto | Idade: 79 anos | Feminino

Cuidador

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Parentesco: filha / filho.
20-09-2023 08:00 - Não coabita com a pessoa dependente.
20-09-2023 08:00 - Disponibilidade para tomar conta: Em alguns dias.
20-09-2023 08:00 - Cuidador sem dificuldade em reter nova informação.
20-09-2023 08:00 - Cuidador sem dificuldade em recuperar informação.
20-09-2023 08:00 - Capacidade física do cuidador para assistir no andar: suficiente para assegurar na totalidade.
20-09-2023 08:00 - Capacidade física do cuidador para assistir no erguer-se
20-09-2023 08:00 - suficiente para assegurar na totalidade.
20-09-2023 08:00 - Capacidade física do cuidador para dar banho
20-09-2023 08:00 - suficiente para assegurar na totalidade.
20-09-2023 08:00 - Capacidade física do cuidador para deslocar cliente em cadeira de rodas: suficiente para assegurar na totalidade.
20-09-2023 08:00 - Capacidade física do cuidador para posicionar
20-09-2023 08:00 - suficiente para assegurar na totalidade.
20-09-2023 08:00 - Capacidade física do cuidador para transferir
20-09-2023 08:00 - suficiente para assegurar na totalidade.
20-09-2023 08:00 - Capacidade física do cuidador para vestir/despir: suficiente para assegurar na totalidade.

3.3. Medicação

Início	Medicação	Fim
2023-09-20 08:00:00	Ácido Acetilsalicílico 100 mg 0+1+0	
2023-09-20 08:00:00	Bisacodilo 5 mg 0+0+1	

3.3.1. Aspetos de enfermagem a considerar relativamente à medicação prescrita

A D. Maria durante o internamento no serviço de neurocirurgia iniciou a toma de Ácido Acetilsalicílico 100 mg, como agente antiagregante plaquetário para prevenção de um evento tromboembólico.

3.4. Procedimentos de diagnóstico e terapêutica médica

3.4.1. Aspetos a considerar relativamente aos procedimentos de diagnóstico e terapêutica médica.

A D. Maria realizou um Tomografia Computorizada (TAC) na data de admissão no serviço de urgência onde foi detetado o hematoma subdural agudo (HSD) frontotemporal direito de moderado volume mas sem indicação para tratamento cirúrgico.

No dia 10/09 por alteração do estado de consciência e alterações hemodinâmicas (hipotensão, taquicardia) realizou novo TAC, onde foi detetado aumento do HSD e encaminhada para o bloco operatório para drenagem do mesmo.

3.5. Domínios

Início	Domínios	Fim
20-09-2023 08:00	Consciência	
20-09-2023 08:00	Movimento articular	
20-09-2023 08:00	Tónus muscular	
20-09-2023 08:00	Equilíbrio estático	
20-09-2023 08:00	Equilíbrio dinâmico	
20-09-2023 08:00	Sistema respiratório	
20-09-2023 08:00	Sistema cardiovascular	
20-09-2023 08:00	Deglutição	
20-09-2023 08:00	Eliminação urinária	
20-09-2023 08:00	Emoção	
20-09-2023 08:00	Memória	
20-09-2023 08:00	Virar-se	
20-09-2023 08:00	Erguer-se	
20-09-2023 08:00	Transferir-se	
20-09-2023 08:00	Sentar-se	
20-09-2023 08:00	Cuidar da higiene pessoal	
20-09-2023 08:00	Vestir-se ou despir-se	
20-09-2023 08:00	Andar	
20-09-2023 08:00	Eliminação intestinal	
20-09-2023 08:00	Visão	
20-09-2023 08:00	Audição	
20-09-2023 08:00	Status neurológico	
20-09-2023 08:00	Função motora fina	
20-09-2023 08:00	Alimentar-se	
20-09-2023 08:00	Cognição	
20-09-2023 08:00	Força muscular	

3.5.1. Os domínios selecionados; sua relação com o quadro teórico

Consciência:

Segundo o International Council of Nurses (2019), a consciência refere-se à resposta mental a impressões resultantes de uma combinação dos sentidos, mantendo a mente alerta e sensível ao ambiente exterior. As alterações do estado de consciência podem variar entre dois extremos, desde a desorientação temporo-espacial até um estado de coma profundo (Feijó, 2015). O prognóstico a longo prazo em pessoa com lesões cerebrais correlaciona-se com os diferentes graus de níveis de consciência, a duração da amnésia pós traumática, idade e género (Mota, 2017).

A condição clínica da doente, a consciencialização para o seu estado de saúde vão determinar o envolvimento da pessoa no processo de Reabilitação. Atendendo a que a D. Maria teve um TCE é fundamental a identificação do domínio consciência.

Movimento Articular:

O movimento articular permite a mobilização dos membros inferiores e/ou superiores em todos os eixos e planos o que vai potenciar a realização das AVD's e restaurar a autonomia. As técnicas de mobilização músculo articular contribuem para a manutenção da amplitude de movimento articular, prevenção da dor, facilitam a estimulação do lado acometido evitando o desuso e padrões posturais anormais de movimentos (Abreu, 2015).

Deste modo, e perante o estudo de caso apresentado, a intervenção neste foco torna-se fundamental para a restauração da funcionalidade da D. Maria.

Tónus Muscular:

A espasticidade muscular é uma importante complicação física resultante do TCE, que pode levar à contratura muscular, rigidez articular e redução da amplitude articular e tende a afetar os músculos antigravíticos nos membros superiores e inferiores (Synott et al., 2017). Nos membros superiores geralmente afeta os adutores do ombro, cotovelo, punho, flexores dos dedos, pronadores do antebraço e adutores do polegar. Nos membros inferiores a espasticidade afeta os adutores da anca, flexores do joelho, tornozelo, flexores plantares e inversores e extensores do hallux (Cruz, 2023).

Uma vez que a D. Maria teve um TCE, no sentido de despistar complicações é fundamental identificar este domínio.

Equilíbrio estático e Equilíbrio dinâmico:

Segundo Sousa et al. (2013), o controlo postural é uma das mais complexas funções

sensoriomotoras do corpo, uma vez que é o conjunto da execução e compreensão das informações vestibular, visual e propriocetiva integrada pelo sistema nervoso central. A tontura e o desequilíbrio são sequelas que podem acompanhar o doente vítima de TCE, sendo importante a identificação este domínio.

Manifestações motoras como a hemiparesia e hemiplegia determinam uma assimetria no controlo postural do lado afetado, causando instabilidade postural quer em movimento, quer em repouso, ou seja, ao nível do equilíbrio dinâmico e estático, sentado ou em pé (Esteves, 2018).

Assim, a avaliação, o diagnóstico e a intervenção junto deste domínio vão permitir a restauração do controlo postural e consequentemente, a promoção de ganhos em outros domínios.

Sistema cardiovascular e sistema respiratório:

Segundo Zimmermann et al. (2019), os indivíduos que sobrevivem a um TCE permanecem em alto risco de lesão cerebral secundária por hipoxia, isquemia, hipotensão, edema cerebral, compressão cerebral e convulsões. A D. Maria no contexto da sua condição clínica, teve necessidade de drenar o hematoma subdural agudo necessitando de manter uma vigilância hemodinâmica para prevenir o aparecimento de novos sintomas.

Mediante a situação clínica da doente e no sentido de despistar possíveis complicações a identificação destes domínios torna-se essencial.

Deglutição:

A D. Maria esteve internada no serviço de cuidados intensivos sob ventilação mecânica invasiva. A entubação endotraqueal provocou fraqueza dos músculos orofaríngeos resultando em compromisso no processo de deglutição, motivo pelo qual se torna relevante a identificação deste domínio.

Eliminação urinária:

O TCE pode causar alterações a nível da eliminação urinária pelo comprometimento das regiões encefálicas envolvidas tanto no controlo vesical quanto nas áreas cerebrais responsáveis pela cognição, comportamento e motricidade (Ministério da Saúde do Brasil, 2015). Neste sentido é essencial a identificação deste domínio.

Emoção:

As pessoas vítimas de TCE apresentam dificuldades emocionais destacando-se ansiedade, agitação, irritabilidade, impulsividade, frustração, que podem ter efeitos persistentes no processo de reabilitação (Pontes, 2015). As alterações emocionais da lesão do hemisfério direito podem levar a mudanças comportamentais sendo necessário uma vigilância de sinais e sintomas, como confusão, agitação, alucinações entre outros.

Deste modo, torna-se importante a identificação deste domínio por forma a identificar possíveis alterações.

Memória:

A memória constitui-se como uma das funções centrais da cognição humana e envolve a habilidade de adquirir, armazenar e evocar informações. As lesões dos lobos frontais apresentam perturbações de memória, preservando as memórias prévias ao acontecimento enquanto novas memórias são difíceis de estabelecer sendo consolidadas de forma pobre e difíceis de recuperar (Pontes, 2015).

O referido torna relevante identificar este domínio.

Autocuidado cuidar da higiene pessoal, Vestir-se /Despir-se, Virar-se, Erguer-se, Transferir-se, Sentar-se:

Segundo Orem (2001), o autocuidado é definido como um comportamento individual, autónomo, consciente e deliberado na condução da vida, por meio de ações dirigidas a si mesmo, porém inseridas num contexto social e ambiental.

Perante a situação clínica da D. Maria com alterações a nível da força muscular, tônus muscular e equilíbrio, os autocuidados indicados encontram-se comprometidos sendo necessário proceder à sua identificação enquanto domínios a integrar na conceção de cuidados da D. Maria.

Andar:

A diminuição da massa muscular associada ao internamento em cuidados intensivos gerou repercussões na força muscular e concomitantemente na capacidade da pessoa de adotar uma posição ortostática segura para iniciar um padrão de marcha. A identificação deste domínio e o consequente planeamento de cuidados permitirão a restauração da autonomia e independência da pessoa.

Cognição:

De acordo com Brites (2013), após um TCE devem ser avaliadas as capacidades físicas e motoras, tal como as cognitivas e percetuais porque, se existirem alterações, podem afetar a aprendizagem das atividades e influenciar a função sensoriomotora com consequência na satisfação das necessidades humanas fundamentais. As alterações cognitivas decorrentes de um TCE vão interferir na capacidade da pessoa de processar e utilizar as informações para melhorar a sua funcionalidade.

A atenção é uma função cognitiva que diz respeito aos processos mentais que possibilitam à pessoa permanecer em estado de alerta, selecionar, manter, alternar e dividir a sua concentração em conteúdos do ambiente ou do próprio pensamento. Indivíduos que sofreram um TCE são vulneráveis a défices de orientação, concentração e atenção (Pontes, 2015).

A presença de défices na atenção não é surpreendente no TCE, uma vez que a região basal e polar dos lobos frontais e temporais, a formação reticular, os pedúnculos cerebelares, estão particularmente suscetíveis à lesão (Pontes, 2015). Os processos de atenção ficam prejudicados uma vez que as pessoas que sofrem este tipo de lesão apresentam dificuldade em focalizar a atenção num só estímulo por um determinado período de tempo (atenção mantida) e dificuldade na atenção dividida, caracterizada pela atenção distribuída entre dois ou mais estímulos.

A linguagem constitui-se como outra das funções cognitivas, e estando perante um estudo de caso orientado para a pessoa com compromisso na cognição é essencial a identificação deste domínio.

As funções executivas também estão afetadas nos indivíduos que sofrem um TCE no hemisfério direito caracterizando-se por uma maior frequência em distúrbios práxicos como a apraxia construtiva, ou seja prejuízo da habilidade de reproduzir ou construir figuras, desenhando ou montando (Fonseca et al., 2006). Segundo os mesmos autores, o planeamento e resolução de problemas também se encontram afetados.

Assim, a identificação do domínio da cognição e a avaliação das diferentes componentes cognitivas permitirão um planeamento e implementação de intervenções centradas em cada compromisso específico. Os exercícios de estimulação cognitiva vão permitir incidir sobre as diferentes componentes cognitivas e promover simultaneamente a promoção do autocuidado.

Eliminação intestinal:

A D. Maria apresenta um padrão de eliminação intestinal irregular com tendência para obstipação, pelo que é fundamental a identificação deste domínio. O desconforto abdominal associado à dificuldade em defecar vai promover um processo de reabilitação mais demorado, pelo que é importante evitar esse desconforto.

Visão e Audição:

Perante o presente estudo de caso clínico a avaliação destas áreas sensoriais é fundamental no sentido de identificar compromissos que requeiram a atuação do EEER.

Status neurológico:

A avaliação do status neurológico através da avaliação neurológica dos nervos cranianos vai permitir uma avaliação mais completa e pormenorizada dos défices apresentados pela D. Maria, permitindo detetar precocemente alterações.

Função motora fina:

A função motora fina pode ficar comprometida após um evento neurológico, de que é exemplo o

TCE. A destreza manual e a motricidade são fundamentais para a realização das atividades que concretizam os autocuidados (Esteves, 2018). No presente estudo de caso, dada a hemiparesia identificado no membro superior esquerdo, o investimento neste domínio torna-se fundamental para a restauração das funcionalidades do membro.

Força Muscular:

A D. Maria apresenta diminuição da massa muscular devido ao internamento nos cuidados intensivos. A fraqueza muscular adquirida em cuidados intensivos contribui substancialmente para a incapacidade a longo prazo dos sobreviventes (Prazeres, 2021; Kramer, 2017).

A diminuição da massa muscular vai resultar numa diminuição da força, sendo necessário intervir nesta área de modo a promover a restauração da sua autonomia.

3.6. Conceção de Cuidados

Consciência

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Consciente.

20-09-2023 08:00 - Determinar sinais de alteração da consciência

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução de sinais de alteração da consciência

25-09-2023 09:00 - Consciente.

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução da consciência

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciência

25-09-2023 09:00 - Abertura dos olhos: espontânea.

25-09-2023 09:00 - Resposta verbal: orientada.

25-09-2023 09:00 - Resposta motora: obedece a ordens simples.

Força muscular

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Força - contração muscular

20-09-2023 08:00 - Membro superior Esquerda(o): movimento ativo se eliminada a gravidade.

20-09-2023 08:00 - Membro superior Direita(o): movimento ativo contra a gravidade, mas não contra a resistência.

20-09-2023 08:00 - Membro inferior Direita(o): movimento ativo contra a gravidade, mas não contra a resistência.

20-09-2023 08:00 - Membro inferior Esquerda(o): movimento ativo contra a gravidade, mas não contra a resistência.

20-09-2023 08:00 - Membro superior esquerdo: Flexores do ombro esquerdo - movimento

ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Extensores do ombro esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Adutores do ombro esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Abdutores do ombro esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Adutores do ombro esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Rotadores externos do ombro esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Rotadores internos do ombro esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Flexores do cotovelo esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Extensores do cotovelo esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Flexores do punho esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Extensores do punho esquerdo - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC).

20-09-2023 08:00 - Membro superior direito: Flexores do ombro direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Extensores do ombro direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Abdutores do ombro direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Adutores do ombro direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Rotadores externos do ombro direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Rotadores internos do ombro direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC). Flexores do cotovelo direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Extensores do cotovelo direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Flexores do punho direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 5 no MRC); Extensores do punho direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC).

20-09-2023 08:00 - Membro inferior esquerdo: Flexores da anca esquerda - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Extensores da anca esquerda - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Abdutores da anca esquerda - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Adutores da anca esquerda - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Rotadores externos da anca esquerda - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Rotadores internos da anca esquerda - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Flexores do joelho esquerdo - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC). Extensores do joelho esquerdo - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Flexores da articulação tibiotársica esquerda - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Extensores da articulação tibiotársica esquerda - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC).

20-09-2023 08:00 - Membro inferior direito: Flexores da anca direita - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Extensores da anca direita -

movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Abdutores da anca direita - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Adutores da anca direita - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Flexores do joelho direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC). Extensores do joelho direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Flexores da articulação tibiotársica direita - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Extensores da articulação tibiotársica direita - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC).

20-09-2023 08:00 - Paresia

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução da força muscular

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da força - contração muscular (Membro superior Direita(o), Membro superior Esquerda(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

25-09-2023 09:00 - Força - contração muscular

25-09-2023 09:00 - Membro superior Direita(o): movimento ativo contra a gravidade e contra a resistência [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Membro superior Esquerda(o): movimento ativo contra a gravidade, mas não contra a resistência [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Membro inferior Direita(o): movimento ativo contra a gravidade e contra a resistência [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Membro inferior Esquerda(o): movimento ativo contra a gravidade e contra a resistência [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Melhorar força muscular

20-09-2023 08:00 - Executar técnica de exercício músculo-articular ativo-assistido (Membro superior Direita(o), Membro superior Esquerda(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Executar técnica de exercício músculo-articular ativo-resistido (Membro superior Direita(o), Membro superior Esquerda(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e a força muscular: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para executar exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e a força muscular [RESOLVIDO]

25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e a força muscular (Membro superior Esquerda(o), Membro superior Direita(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o)) [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e a força muscular: facilitadora [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios músculo-articulares e a força muscular (Membro superior Esquerda(o), Membro superior Direita(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o)) [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para executar exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para executar exercícios músculo-articulares (Membro superior Direita(o), Membro superior Esquerda(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

25-09-2023 09:00 - Capacidade para executar exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir exercícios músculo-articulares (Membro superior Direita(o), Membro superior Esquerda(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Treinar exercícios músculo-articulares (Membro superior Direita(o), Membro superior Esquerda(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Instruir exercícios isométricos (Membro superior Direita(o), Membro superior Esquerda(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Treinar exercícios isométricos (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares (Membro superior Esquerda(o), Membro superior Direita(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar exercícios músculo-articulares (Membro superior Esquerda(o), Membro superior Direita(o), Membro inferior Direita(o), Membro inferior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Treinar exercícios isométricos (Membro superior Esquerda(o))

- 20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados
20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente
20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão aos exercícios músculo-articulares
25-09-2023 09:00 - Realiza os exercícios músculo-articulares de acordo com a recomendação.
25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com a autogestão dos exercícios músculo-articulares.

Movimento articular

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Articulação

20-09-2023 08:00 - Antebraço Direita(o): Supinação.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Antebraço Direita(o): Pronação.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Flexão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Extensão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Rotação interna.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Rotação externa.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do cotovelo Direita(o): Flexão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do cotovelo Direita(o): Extensão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do cotovelo Esquerda(o): Flexão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do cotovelo Esquerda(o): Extensão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do joelho Direita(o): Flexão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do joelho Direita(o): Extensão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Abdução.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do joelho Esquerda(o): Flexão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do joelho Esquerda(o): Extensão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Flexão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Extensão.

20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Eversão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Inversão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Flexão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Extensão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Eversão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Inversão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Adução.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Dedos da mão Direita(o): Flexão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Dedos da mão Direita(o): Extensão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Dedos da mão Direita(o): Circundação do polegar.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Dedos da mão Direita(o): Oponência do polegar.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Flexão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Extensão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Circundação do polegar.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Oponência do polegar.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Ombro Direita(o): Abdução.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Ombro Direita(o): Adução.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Flexão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Ombro Direita(o): Flexão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Ombro Direita(o): Extensão.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Ombro Direita(o): Rotação interna.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Ombro Direita(o): Rotação externa.
20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Ombro Esquerda(o): Abdução.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Ombro Esquerda(o): Adução.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Ombro Esquerda(o): Flexão.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Ombro Esquerda(o): Extensão.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Ombro Esquerda(o): Rotação interna.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Ombro Esquerda(o): Rotação externa.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Extensão.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Punho Direita(o): Flexão.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Punho Direita(o): Extensão.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Punho Direita(o): Desvio cubital.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Punho Direita(o): Desvio radial.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Punho Esquerda(o): Flexão.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Punho Esquerda(o): Extensão.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Punho Esquerda(o): Desvio cubital.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Punho Esquerda(o): Desvio radial.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Rotação interna.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Rotação externa.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Abdução.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 20-09-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Adução.
 20-09-2023 08:00 - mobilidade articular total.

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução da mobilidade articular

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da mobilidade articular*

25-09-2023 09:00 - Articulação

25-09-2023 09:00 - Antebraço Direita(o): Supinação.

25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Antebraço Direita(o): Pronação.

25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Abdução.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Adução.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Rotação interna.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Rotação externa.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do cotovelo Direita(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do cotovelo Direita(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do cotovelo Esquerda(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do cotovelo Esquerda(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Antebraço Esquerda(o): Supinação.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do joelho Direita(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do joelho Direita(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do joelho Esquerda(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do joelho Esquerda(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Eversão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Inversão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Antebraço Esquerda(o): Pronação.

25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Eversão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Inversão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Dedos da mão Direita(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Dedos da mão Direita(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Dedos da mão Direita(o): Circundação do polegar.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Dedos da mão Direita(o): Oponência do polegar.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Circundação do polegar.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Oponência do polegar.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Abdução.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Abdução.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Adução.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Rotação interna.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Rotação externa.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Abdução.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Adução.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Flexão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Extensão.
25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Adução.

25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Rotação interna.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Rotação externa.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Punho Direita(o): Flexão.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Punho Direita(o): Extensão.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Punho Direita(o): Desvio cubital.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Punho Direita(o): Desvio radial.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Punho Esquerda(o): Flexão.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Punho Esquerda(o): Extensão.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Punho Esquerda(o): Desvio cubital.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total.
 25-09-2023 09:00 - Punho Esquerda(o): Desvio radial.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total.
 25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Flexão.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Extensão.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Rotação interna.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
 25-09-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Rotação externa.
 25-09-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.
 20-09-2023 08:00 - Capacidade para executar exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.
 20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular [RESOLVIDO]

25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios músculo-

articulares e o movimento articular: facilitadora [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - *Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM]* 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - *Analisar com o cliente a relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular [FIM]* 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para executar exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da capacidade para executar exercícios músculo-articulares*

20-09-2023 08:00 - *Instruir exercícios músculo-articulares*

20-09-2023 08:00 - *Treinar exercícios músculo-articulares*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares*

20-09-2023 08:00 - *Treinar exercícios músculo-articulares*

20-09-2023 08:00 - *Analisar com o cliente os resultados alcançados*

20-09-2023 08:00 - *Elogiar o desempenho do cliente*

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da adesão aos exercícios músculo-articulares*

Tónus muscular

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Tónus

20-09-2023 08:00 - Membro superior Direita(o): movimento passivo sem resistência muscular.

20-09-2023 08:00 - Membro superior Esquerda(o): ligeira resistência muscular ao movimento passivo.

20-09-2023 08:00 - Membro inferior Direita(o): movimento passivo sem resistência muscular.

20-09-2023 08:00 - Membro inferior Esquerda(o): movimento passivo sem resistência muscular.

20-09-2023 08:00 - Avaliação da espasticidade através da Escala de Ashworth Modificada: Membro superior direito: Grau 0; Membro superior esquerdo: Grau 3; Membro inferior esquerdo: Grau 0; Membro inferior direito: Grau 0.

20-09-2023 08:00 - Espasticidade

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do tónus muscular

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução do tónus muscular (Membro superior Esquerda(o))*

25-09-2023 09:00 - Tónus

25-09-2023 09:00 - Membro superior Direita(o): movimento passivo sem resistência muscular [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Membro superior Esquerda(o): ligeira resistência muscular ao movimento passivo [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Membro inferior Direita(o): movimento passivo sem resistência muscular [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Membro inferior Esquerda(o): movimento passivo sem resistência muscular [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Referenciar espasticidade ao médico

20-09-2023 08:00 - Evitar agravamento da espasticidade

20-09-2023 08:00 - Executar técnica de exercício músculo-articular passivo

(Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Executar técnica de exercício músculo-articular ativo-assistido

(Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Posicionar em padrão anti-espástico (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Aplicar ortótese estática de alongamento (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Executar massagem (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios e o tônus muscular: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para executar exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios e o tônus muscular [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios e o tônus muscular (Membro superior Esquerda(o)) [FIM]

25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios e o tônus muscular: facilitadora [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios e o tônus muscular (Membro superior Esquerda(o)) [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para executar exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para executar exercícios músculo-articulares (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Instruir exercícios músculo-articulares (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Treinar exercícios músculo-articulares (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para executar os

exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Treinar exercícios músculo-articulares (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão aos exercícios músculo-articulares

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: adesão ao posicionamento em padrão anti-espástico

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para posicionar em padrão anti-espástico: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para posicionar em padrão anti-espástico: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para posicionar em padrão anti-espástico

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para posicionar em padrão anti-espástico (Membro superior Esquerda(o))

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para posicionar em padrão anti-espástico: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador a posicionar em padrão anti-espástico (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador a posicionar em padrão anti-espástico (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para posicionar em padrão anti-espástico

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para posicionar em padrão anti-espástico (Membro superior Esquerda(o))

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para posicionar em padrão anti-espástico: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador a posicionar em padrão anti-espástico (Membro superior Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: adesão ao posicionamento em padrão anti-espástico

25-09-2023 12:00 - O cuidador realiza posicionamento em padrão anti-espástico de acordo com a recomendação [MELHOROU].

Função motora fina

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Destreza manual

20-09-2023 08:00 - Direita(o): Manipula objetos de pequenas dimensões sem dificuldade.

20-09-2023 08:00 - Esquerda(o): Manipula objetos de pequenas dimensões com dificuldade.

20-09-2023 08:00 - Função motora fina comprometida

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução da função motora fina

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da função motora fina (Esquerda(o))

25-09-2023 09:00 - Destreza manual

25-09-2023 09:00 - Direita(o): Manipula objetos de pequenas dimensões sem dificuldade [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Esquerda(o): Manipula objetos de pequenas dimensões com dificuldade [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Referenciar compromisso da função motora fina ao médico

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: treino da função motora fina

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios e a função motora fina: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para executar exercícios da função motora fina: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao treino da função motora fina: não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios e a função motora fina [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios e a função motora fina (Esquerda(o)) [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios e a função motora fina: facilitadora [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios e a função motora fina (Esquerda(o)) [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para executar exercícios da função motora fina

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para executar exercícios da função motora fina (Esquerda(o))

25-09-2023 09:00 - Capacidade para executar exercícios da função motora fina: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir exercícios da função motora fina (Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Treinar a função motora fina (Esquerda(o))

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar significado atribuído ao treino da função motora fina [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do significado atribuído ao treino da

função motora fina (Esquerda(o)) [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Significado atribuído ao treino da função motora fina: não dificultador [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Assistir cliente a analisar o significado dificultador [FIM]*
25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da adesão ao treino da função motora fina*
25-09-2023 09:00 - Realiza treino da função motora fina de acordo com a recomendação.

25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com a autogestão do treino da função motora fina.

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: adesão ao treino da função motora fina

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre promoção da função motora fina: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre promoção da função motora fina

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre promoção da função motora fina (Esquerda(o))*

25-09-2023 12:00 - Conhecimento do cuidador sobre promoção da função motora fina: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Ensinar cuidador sobre promoção da função motora fina (Esquerda(o))*

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução do papel do cuidador: adesão ao treino da função motora fina*

25-09-2023 12:00 - O cuidador realiza treino da função motora fina de acordo com a recomendação.

Equilíbrio estático

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Instabilidade postural sentado sem apoio.

20-09-2023 08:00 - Controlo postural em pé: Instabilidade postural sem apoio.

20-09-2023 08:00 - Avaliação do equilíbrio estático através do índice de Tinetti: 1. Equilíbrio sentado: 1- inclina-se ligeiramente ou aumenta a distância das nádegas ao encosto da cadeira; 2. Levantar-se: 1 - capaz, mas utiliza os braços para ajudar ou faz excessiva flexão do tronco ou não consegue à 1ª tentativa; 3. Equilíbrio imediato: 1 - estável, mas utiliza auxiliar de marcha para suportar-se; 4. Equilíbrio em pé com os pés paralelos: 1- estável; 5. Pequenos desequilíbrios na mesma posição: 1 - vacilante, agarra-se, mas estabiliza; 6. Fechar os olhos na mesma posição: 1 - estável; 7. Volta de 360º (2 vezes): 0- instável (agarra-se, vacila); 8. Apoio unipodal (aguenta pelo menos 5 segundos de forma estável): 0 - não consegue ou tenta segurar-se a qualquer objeto; 9. Sentar-se: 1 - usa os braços ou movimento não harmonioso. PONTUAÇÃO: 7/16

20-09-2023 08:00 - Equilíbrio estático comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do equilíbrio estático

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do equilíbrio estático

25-09-2023 09:00 - Estabilidade postural sentado sem apoio [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Controlo postural em pé: Instabilidade postural sem apoio [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Melhorar equilíbrio estático

20-09-2023 08:00 - Executar técnica de treino do equilíbrio estático

20-09-2023 08:00 - Assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

20-09-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de quedas [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: treino do equilíbrio estático

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao treino do equilíbrio: não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio [RESOLVIDO]

25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio: facilitadora [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para treinar o equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para treinar o equilíbrio

25-09-2023 09:00 - Capacidade para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para

intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir o treino do equilíbrio estático

20-09-2023 08:00 - Treinar equilíbrio estático

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para treinar o equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para treinar o equilíbrio

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar equilíbrio estático

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão ao treino do equilíbrio estático

25-09-2023 09:00 - Realiza treino do equilíbrio estático de acordo com a recomendação.

25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com a autogestão do treino do equilíbrio estático.

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre prevenção de queda [FIM]

25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: adesão ao treino do equilíbrio estático

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para assistir no treino do equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no treino do equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para assistir no treino do equilíbrio

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para assistir no treino do equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador a assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador a assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para assistir no treino do equilíbrio

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no treino do equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador a assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: adesão ao treino do equilíbrio estático

25-09-2023 12:00 - O cuidador realiza treino do equilíbrio estático de acordo com a recomendação [MELHOROU].

Equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Controlo postural em movimento: Instabilidade ao levantar-se, transferir-se ou virar-se.

20-09-2023 08:00 - Avaliação do equilíbrio dinâmico através do índice de Tinetti: 10. Início da marcha (imediatamente após o sinal de partida): 1 - sem hesitação; 11. Largura do passo (pé direito): 1 - ultrapassa o pé esquerdo em apoio; 12. Altura do passo (pé direito): 1 - o pé direito eleva-se do solo; 13. Largura do passo (pé esquerdo): 0 - não ultrapassa à frente do pé em apoio; 14. Altura do passo (pé esquerdo): 0 - o pé esquerdo não perde totalmente o contacto com o solo; 15. Simetria do passo: 0 - comprimento do passo aparentemente assimétrico; 16. Continuidade do passo: 1 - passos descontínuos; 17. Percurso de 3m (previamente marcado): 1 - desvia-se ligeiramente ou utiliza auxiliar de marcha; 18. Estabilidade do tronco: 0 - nítida oscilação ou utiliza auxiliar de marcha; 19. Base de sustentação durante a marcha: 0 - calcanhares muito afastados. Pontuação: 6/12

20-09-2023 08:00 - Equilíbrio dinâmico comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do equilíbrio dinâmico

25-09-2023 09:00 - Controlo postural em movimento: Instabilidade ao rodar sobre si próprio [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Melhorar equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00 - Executar técnica de treino do equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00 - Assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Adequar o vestuário para prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

20-09-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de quedas [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: treino do equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00 - Capacidade para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao treino do equilíbrio: não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio [RESOLVIDO]

25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para treinar o equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para treinar o equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Instruir o treino do equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00 - Treinar equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para treinar o equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para treinar o equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Treinar equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão ao treino do equilíbrio dinâmico

25-09-2023 09:00 - Realiza treino do equilíbrio dinâmico de acordo com a recomendação.

25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com a autogestão do treino do equilíbrio dinâmico.

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento

sobre prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: adesão ao treino do equilíbrio dinâmico

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para assistir no treino do equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no treino do equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador a assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador a assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador a assistir no treino do equilíbrio

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: adesão ao treino do equilíbrio dinâmico

25-09-2023 12:00 - O cuidador realiza treino do equilíbrio dinâmico de acordo com a recomendação.

Visão

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Acuidade visual

20-09-2023 08:00 - Bilateral: sem compromisso.

Audição

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Acuidade auditiva

20-09-2023 08:00 - Bilateral: sem compromisso.

Sistema respiratório

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Frequência respiratória: 20 ciclos/min.

20-09-2023 08:00 - Ritmo respiratório regular.

20-09-2023 08:00 - Movimento respiratório simétrico.

20-09-2023 08:00 - Profundidade da ventilação: inspirações normais.
 20-09-2023 08:00 - Não utiliza os músculos acessórios da ventilação.
 20-09-2023 08:00 - Saturação do oxigênio no sangue
 20-09-2023 08:00 - Periférico(a): 98 %.
 20-09-2023 08:00 - Coloração da mucosa: ruborizada.
 20-09-2023 08:00 - Não comunica falta de ar.
 20-09-2023 08:00 - Reflexo da tosse: presente.
 20-09-2023 08:00 - Expele as secreções das vias aéreas.
 20-09-2023 08:00 - Sons respiratórios: normais.
 20-09-2023 08:00 - Secreções em pequena quantidade.
 20-09-2023 08:00 - Secreções viscosas.
 20-09-2023 08:00 - Secreções esbranquiçadas.

Sistema cardiovascular

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Localização do Pulso
 20-09-2023 08:00 - Antebraço Direita(o)
 20-09-2023 08:00 - Frequência do pulso: 82 pulsações por minuto.
 20-09-2023 08:00 - Pulso de amplitude mediana e regular.
 20-09-2023 08:00 - Pulso rítmico.
 20-09-2023 08:00 - Pulso simétrico.
 20-09-2023 08:00 - Local de avaliação da pressão sanguínea
 20-09-2023 08:00 - Membro superior Direita(o)
 20-09-2023 08:00 - Pressão sanguínea sistólica: 125 mmHg.
 20-09-2023 08:00 - Pressão sanguínea diastólica: 84 mmHg.

Deglutição

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Com indícios de compromisso da deglutição.
 20-09-2023 08:00 - Dados relevantes com recurso à Escala de Gugging Swallowing Screen (GUSS): Teste indireto da deglutição: Vigil - 1 (Sim); Tosse e/ou pigarreio - 1 (Sim); Deglutição com sucesso - 1 (Sim); Sialorreia - 1 (Não); Alterações da voz - 1 (Não); TOTAL: 5
 Teste Direto da Deglutição: SEMI SÓLIDO Deglutição: 2 - deglutição com sucesso; Tosse: 1 - Não; Sialorreia: 1 - Não; Alterações da voz: 1 - Não; Total: 5 (Continuar para Líquido).
 LÍQUIDO Deglutição: 2 (com sucesso); Tosse: 0 - Sim; Sialorreia: 1 - Não; Alterações da voz: 1 - Não; Total: 4 (investigação posterior).

20-09-2023 08:00 - Deglutição comprometida

20-09-2023 08:00 - Alteração da voz após a deglutição.

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução da deglutição

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da deglutição

25-09-2023 09:00 - Com indícios de compromisso da deglutição [MANTEVE].

25-09-2023 13:00 - Com indícios de compromisso da deglutição [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Tosse associada à deglutição.

25-09-2023 13:00 - Tosse associada à deglutição.

20-09-2023 08:00 - Prevenir aspiração

20-09-2023 08:00 - Planear dieta

20-09-2023 08:00 - Posicionar durante a refeição para facilitar a deglutição

20-09-2023 08:00 - Posicionar para prevenir a aspiração

20-09-2023 08:00 - Promover autogestão: deglutição

20-09-2023 08:00 - Conhecimento sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o treino e a promoção da deglutição: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para deglutir: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para deglutir: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao treino da deglutição: não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição

25-09-2023 09:00 - Conhecimento sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre dieta para facilitar a deglutição

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o treino e a promoção da deglutição

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o treino e a promoção da deglutição

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o treino e a promoção da deglutição: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o treino e a promoção da deglutição

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para deglutir

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para deglutir

25-09-2023 09:00 - Capacidade para deglutir: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

25-09-2023 13:00 - Capacidade para deglutir: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir técnica de deglutição

20-09-2023 08:00 - Treinar técnica de deglutição

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para deglutir

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para deglutir

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para deglutir: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

25-09-2023 13:00 - Autoeficácia para deglutir: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar técnica de deglutição

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão da deglutição

25-09-2023 09:00 - Adota comportamentos de autogestão da deglutição.

25-09-2023 13:00 - Adota comportamentos de autogestão da deglutição [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com a autogestão da deglutição.

25-09-2023 13:00 - Refere satisfação com a autogestão da deglutição [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção da aspiração

20-09-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de aspiração: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre a dieta e a deglutição: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído à adequação da dieta: não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de aspiração

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de aspiração

25-09-2023 09:00 - Conhecimento sobre prevenção de aspiração: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre posicionamento facilitador da deglutição

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção da aspiração

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre a dieta e a deglutição

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre a dieta e a deglutição

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre a dieta e a deglutição: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Contratar com cliente experiência indutora da consciencialização

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre a dieta e a deglutição

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autogestão: prevenção da aspiração*

25-09-2023 09:00 - Adota comportamentos de prevenção de aspiração.

25-09-2023 13:00 - Adota comportamentos de prevenção de aspiração [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com os comportamentos de prevenção de aspiração.

25-09-2023 13:00 - Refere satisfação com os comportamentos de prevenção de aspiração [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: prevenção da aspiração

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre prevenção de aspiração: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para alimentar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para alimentar através de sonda gástrica: necessita ser melhorada para progredir para a mestria, mas não é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para alimentar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para alimentar através de sonda gástrica: necessita ser melhorada para progredir para a mestria, mas não é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição*

25-09-2023 12:00 - Conhecimento do cuidador sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Ensinar cuidador sobre dieta para facilitar a deglutição*

20-09-2023 08:00 - *Ensinar cuidador sobre planeamento da dieta*

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre prevenção de aspiração

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre prevenção de aspiração*

25-09-2023 12:00 - Conhecimento do cuidador sobre prevenção de aspiração: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Ensinar cuidador sobre prevenção da aspiração*

20-09-2023 08:00 - *Ensinar cuidador sobre inspeção da cavidade oral após as refeições*

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre posicionamento facilitador da deglutição

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para alimentar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para alimentar

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para alimentar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador para alimentar

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador a facilitar a deglutição através de posicionamento durante a refeição

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para alimentar

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para alimentar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para alimentar

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para alimentar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para alimentar

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: prevenção da aspiração

25-09-2023 12:00 - O cuidador adota comportamentos de prevenção de aspiração.

Eliminação intestinal

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Presença de dejeções com características aparentemente normais.

20-09-2023 08:00 - Presença de massa palpável de fezes no reto.

20-09-2023 08:00 - Sem sensação de urgência para defecação.

20-09-2023 08:00 - Expulsão controlada de fezes.

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução da eliminação intestinal

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da eliminação intestinal

25-09-2023 09:00 - Ausência de dejeções [MELHOROU].

Eliminação urinária

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Cor da urina: âmbar.

20-09-2023 08:00 - Transparência da urina: Límpida.

20-09-2023 08:00 - Frequência da eliminação urinária: normal .

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução da eliminação urinária

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da eliminação urinária

25-09-2023 09:00 - Quantidade de urina: 350 ml.

25-09-2023 09:00 - Urina em moderada quantidade.

25-09-2023 09:00 - Cor da urina: âmbar.

25-09-2023 09:00 - Transparência da urina: Límpida [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Frequência da eliminação urinária: normal [MANTEVE].

Emoção

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Com indícios de humor depressivo.

20-09-2023 08:00 - Sem indícios de euforia.

20-09-2023 08:00 - Não verbaliza ansiedade.

20-09-2023 08:00 - Sem manifestação de inquietação.

20-09-2023 08:00 - Sem manifestação de irritabilidade.

20-09-2023 08:00 - Sem manifestação de pânico .

20-09-2023 08:00 - Não manifesta negação da perda.

20-09-2023 08:00 - Não manifesta pensamentos desestabilizadores recorrentes sobre a perda.

Memória

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Dificuldade em reter nova informação.

20-09-2023 08:00 - Dificuldade em recuperar informação.

20-09-2023 08:00 - Sem desorientação face às pessoas.

20-09-2023 08:00 - Sem desorientação no espaço.

20-09-2023 08:00 - Sem desorientação no tempo.

20-09-2023 08:00 - Memória comprometida

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução da memória

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da memória

25-09-2023 09:00 - Sem dificuldade em reter nova informação.

25-09-2023 09:00 - Dificuldade em recuperar informação.

20-09-2023 08:00 - Estimular memória

20-09-2023 08:00 - Executar técnica de treino da memória

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: estimulação da memória

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre estratégias facilitadoras da evocação de informação: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre estratégias facilitadoras da evocação de informação

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre estratégias facilitadoras da evocação de informação

25-09-2023 12:00 - Conhecimento do cuidador sobre estratégias facilitadoras da evocação de informação: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre estratégias facilitadoras da evocação de informação

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: estimulação da memória

25-09-2023 12:00 - O cuidador adota comportamentos de estimulação da

memória.

Virar-se

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Capaz de mudar de posição na cama

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Grades da cama - inicia o movimento de rodar o corpo de um lado para o outro na cama, mas não o termina posicionando-se.

20-09-2023 08:00 - Virar-se comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do virar-se

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução do virar-se*

25-09-2023 09:00 - Capaz de mudar de posição na cama

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Grades da cama - inicia o movimento de rodar o corpo de um lado para o outro na cama, mas não o termina posicionando-se.

20-09-2023 08:00 - Promover autonomia para virar-se

20-09-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no virar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Grades da cama - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para virar-se

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Grades da cama - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no virar-se

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no virar-se*

25-09-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no virar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Assistir o cliente na autoavaliação do virar-se*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se*

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Grades da cama - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização*

20-09-2023 08:00 - *Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para virar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para virar-se (Dispositivos: Grades da cama)

25-09-2023 09:00 - Capacidade para virar-se

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Grades da cama - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir a virar-se (Dispositivos: Grades da cama)

20-09-2023 08:00 - Treinar o virar-se (Dispositivos: Grades da cama)

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para virar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para virar-se

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para virar-se

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Grades da cama - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Treinar o virar-se

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para virar-se

25-09-2023 09:00 - Refere insatisfação com a autonomia para virar-se mas disponibilidade para melhorar.

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: satisfação de necessidades do virar-se

20-09-2023 08:00 - Consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no virar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para assistir no virar-se

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Grades da cama - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para posicionar

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para posicionar

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Acesso do cuidador a dispositivos face ao compromisso no virar-se

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Grades da cama - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar

consciencialização sobre potencial de autonomia do cliente no virar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no virar-se

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador o potencial de autonomia do

cliente no virar-se

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para assistir no virar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para assistir no virar-se (Dispositivos: Grades da cama)

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para assistir no virar-se

25-09-2023 12:00 - Dispositivo: Grades da cama - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador para assistir no virar-se (Dispositivos: Grades da cama)

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para assistir no virar-se (Dispositivos: Grades da cama)

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para posicionar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para posicionar

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para posicionar

25-09-2023 12:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador para posicionar

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para posicionar

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para posicionar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para posicionar

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para posicionar

25-09-2023 12:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para posicionar

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar acesso aos dispositivos aconselhados [RESOLVIDO] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do acesso pelo cuidador a dispositivos face ao compromisso no virar-se [FIM] 25-09-2023 12:00

25-09-2023 12:00 - Acesso do cuidador a dispositivos face ao compromisso no virar-se

25-09-2023 12:00 - Dispositivo: Grades da cama - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre acesso a dispositivos [FIM]

25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Providenciar os dispositivos aconselhados [FIM]

25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: satisfação de necessidades do virar-se

25-09-2023 12:00 - O cuidador posiciona o familiar dependente de acordo com a recomendação.

Erguer-se

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Capaz de mobilizar o corpo para a posição vertical

20-09-2023 08:00 - Inicia o movimento de levantar o corpo para a posição de pé, mas não o completa com sucesso.

20-09-2023 08:00 - Erguer-se comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do erguer-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do erguer-se

25-09-2023 09:00 - Capaz de mobilizar o corpo para a posição vertical

25-09-2023 09:00 - Levanta o corpo para a posição de pé com insegurança.

20-09-2023 08:00 - Prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Promover autonomia para erguer-se

20-09-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no erguer-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para erguer-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para erguer-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para erguer-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao uso de dispositivo para erguer-se

20-09-2023 08:00 - não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no erguer-se

20-09-2023 08:00 - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do erguer-se

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para erguer-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para erguer-se

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da

conscientização

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para erguer-se

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para erguer-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para erguer-se

20-09-2023 08:00 - Instruir a erguer-se

20-09-2023 08:00 - Treinar a erguer-se

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para erguer-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para erguer-se

20-09-2023 08:00 - Treinar a erguer-se

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar o acesso aos dispositivos aconselhados

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do acesso a dispositivos face ao compromisso no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre acesso a dispositivos

20-09-2023 08:00 - Providenciar os dispositivos aconselhados

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para erguer-se

25-09-2023 09:00 - Refere insatisfação com a autonomia para erguer-se mas disponibilidade para melhorar.

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre prevenção de queda [FIM]

25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: satisfação de necessidades do erguer-se

20-09-2023 08:00 - Conscientização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no erguer-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para assistir no erguer-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no erguer-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Acesso do cuidador a dispositivos face ao compromisso no

erguer-se

20-09-2023 08:00 - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar

consciencialização sobre potencial de autonomia do cliente no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no erguer-se

25-09-2023 12:00 - Consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no erguer-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador o potencial de autonomia do cliente no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para assistir no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para assistir no erguer-se

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para assistir no erguer-se

25-09-2023 12:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador para assistir no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para assistir no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para assistir no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para assistir no erguer-se

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no erguer-se

25-09-2023 12:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para assistir no erguer-se

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: satisfação de necessidades do erguer-se

25-09-2023 12:00 - O cuidador levanta o familiar dependente de acordo com a recomendação.

Transferir-se

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Capaz de mobilizar o corpo entre superfícies próximas

20-09-2023 08:00 - não se mobiliza entre duas superfícies próximas.

20-09-2023 08:00 - Transferir-se comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do transferir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do transferir-se

25-09-2023 09:00 - Capaz de mobilizar o corpo entre superfícies próximas

25-09-2023 09:00 - mobiliza-se entre duas superfícies próximas de forma

insegura e lentificada.

20-09-2023 08:00 - Assegurar atividades de transferir-se

20-09-2023 08:00 - Assistir no transferir-se

20-09-2023 08:00 - Transferir cliente

20-09-2023 08:00 - Prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Promover autonomia para transferir-se

20-09-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no transferir-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para transferir-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no transferir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no transferir-se

25-09-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no transferir-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do transferir-se

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para transferir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para transferir-se

25-09-2023 09:00 - Capacidade para transferir-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir a transferir-se

20-09-2023 08:00 - Treinar a transferir-se

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para transferir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para transferir-se

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para transferir-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Treinar a transferir-se

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para transferir-se

25-09-2023 09:00 - Refere insatisfação com a autonomia para transferir-se mas disponibilidade para melhorar.

20-09-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

20-09-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre

prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda [FIM]* 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: facilitador [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - *Ensinar sobre prevenção de quedas [FIM]* 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas*

25-09-2023 09:00 - Adota comportamentos de prevenção de quedas.

25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com os comportamentos de prevenção de quedas.

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: satisfação de necessidades do transferir-se

20-09-2023 08:00 - Consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no transferir-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para assistir no transferir-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para transferir

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no transferir-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para transferir

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído pelo cuidador ao apoio social: não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Acesso do cuidador a apoio social para transferir: tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao apoio social aquando no domicílio.

20-09-2023 08:00 - Acesso do cuidador a dispositivos face ao compromisso no transferir-se

20-09-2023 08:00 - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar

consciencialização sobre potencial de autonomia do cliente no transferir-se

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no transferir-se*

25-09-2023 12:00 - Consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no transferir-se: necessita ser melhorada para

progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador o potencial de autonomia do cliente no transferir-se

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para assistir no transferir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para assistir no transferir-se

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para assistir no transferir-se

25-09-2023 12:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador para assistir no transferir-se

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para assistir no transferir-se

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para transferir

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para transferir

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para transferir

25-09-2023 12:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador para transferir

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para transferir

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para assistir no transferir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para assistir no transferir-se

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no transferir-se

25-09-2023 12:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para assistir no transferir-se

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para transferir

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para transferir

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para transferir

25-09-2023 12:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para transferir

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: satisfação de necessidades de transferir-se

25-09-2023 12:00 - O cuidador transfere o familiar dependente de acordo com

a recomendação.

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 12:00

25-09-2023 12:00 - Conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda: facilitador [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: prevenção de queda
25-09-2023 12:00 - O cuidador adota comportamentos de prevenção de queda.

Sentar-se

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Capaz de mobilizar o corpo da posição de deitado para a posição de sentado

20-09-2023 08:00 - inicia o movimento, mas não o consegue completar.

20-09-2023 08:00 - Capaz de mobilizar o corpo da posição de pé para a posição de sentado

20-09-2023 08:00 - inicia o movimento, mas não o consegue completar.

20-09-2023 08:00 - Sentar-se comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do sentar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução no sentar-se

25-09-2023 09:00 - Capaz de mobilizar o corpo da posição de deitado para a posição de sentado

25-09-2023 09:00 - inicia o movimento, mas não o consegue completar [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Capaz de mobilizar o corpo da posição de pé para a posição de sentado

25-09-2023 09:00 - baixa de forma pronta e segura a posição do corpo [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Assegurar atividades de sentar-se

20-09-2023 08:00 - Assistir no sentar-se

20-09-2023 08:00 - Prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

20-09-2023 08:00 - Promover autonomia para sentar-se

20-09-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no sentar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para sentar-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no sentar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no sentar-se

25-09-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no sentar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para sentar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para sentar-se

25-09-2023 09:00 - Capacidade para sentar-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir a sentar-se

20-09-2023 08:00 - Treinar o sentar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para sentar-se

25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com a autonomia para sentar-se.

Cuidar da higiene pessoal

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Não obtém objetos para o banho.

20-09-2023 08:00 - Abre a torneira.

20-09-2023 08:00 - Capaz de lavar e secar parte do corpo

20-09-2023 08:00 - Não lava nem seca parte do corpo.

20-09-2023 08:00 - Não lava a cavidade oral.

20-09-2023 08:00 - Não aplica produtos de higiene.

20-09-2023 08:00 - Capaz de pentear-se

20-09-2023 08:00 - Penteia-se.

20-09-2023 08:00 - Capaz de cortar as unhas

20-09-2023 08:00 - Não corta as unhas.

20-09-2023 08:00 - Não se limpa após usar o sanitário.

20-09-2023 08:00 - Ajusta a roupa após usar o sanitário.

20-09-2023 08:00 - Cuidar da higiene pessoal comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do cuidar da higiene pessoal

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do cuidar da higiene pessoal

25-09-2023 09:00 - Obtém objetos para o banho [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Abre a torneira [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Capaz de lavar e secar parte do corpo

25-09-2023 09:00 - Lava e seca parte do corpo [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Lava a cavidade oral [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Não aplica produtos de higiene [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Capaz de pentear-se

25-09-2023 09:00 - Penteia-se [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Capaz de cortar as unhas

25-09-2023 09:00 - Não corta as unhas [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Não se limpa após usar o sanitário [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Ajusta a roupa após usar o sanitário [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Assegurar atividades de higiene pessoal

20-09-2023 08:00 - Assistir no arranjar-se

20-09-2023 08:00 - Assistir no tomar banho

20-09-2023 08:00 - Assistir no tomar banho usando dispositivo

20-09-2023 08:00 - Assistir no uso do sanitário

20-09-2023 08:00 - Dar banho no chuveiro

20-09-2023 08:00 - Lavar cavidade oral

20-09-2023 08:00 - Promover autonomia para cuidar da higiene pessoal

20-09-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no cuidar da higiene pessoal: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para usar sanitário

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para arranjar-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para tomar banho

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade no uso do sanitário

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para arranjar-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para tomar banho

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia no uso do sanitário

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao uso de dispositivo para cuidar da higiene pessoal

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no cuidar da higiene pessoal

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no cuidar da higiene pessoal

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre o compromisso no cuidar da higiene pessoal

25-09-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no cuidar da higiene pessoal: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para usar sanitário

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para usar sanitário (Dispositivos: Barra de

apoio)

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para usar sanitário

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia no uso do sanitário (Dispositivos: Barra de apoio)*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para arranjar-se

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da capacidade para arranjar-se*

25-09-2023 09:00 - Capacidade para arranjar-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Instruir a arranjar-se*

20-09-2023 08:00 - *Treinar a arranjar-se*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para tomar banho

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da capacidade para tomar banho*

25-09-2023 09:00 - Capacidade para tomar banho

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - *Instruir a tomar banho (Dispositivos: Nenhum)*

20-09-2023 08:00 - *Treinar a tomar banho (Dispositivos: Nenhum)*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade no uso do sanitário

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da capacidade no uso do sanitário (Dispositivos: Barra de apoio)*

25-09-2023 09:00 - Capacidade no uso do sanitário

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Instruir a usar sanitário (Dispositivos: Barra de apoio)*

20-09-2023 08:00 - *Treinar uso do sanitário (Dispositivos: Barra de apoio)*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para arranjar-se

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autoeficácia para arranjar-se*

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para arranjar-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Treinar a arranjar-se*

20-09-2023 08:00 - *Analisar com o cliente os resultados alcançados*

20-09-2023 08:00 - *Elogiar o desempenho do cliente*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para tomar banho

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para tomar banho

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para tomar banho

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Treinar a tomar banho

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia no uso do sanitário

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia no uso do sanitário

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia no uso do sanitário

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar uso do sanitário

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar o acesso aos dispositivos aconselhados [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do acesso a dispositivos face ao compromisso no cuidar da higiene pessoal [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no cuidar da higiene pessoal

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre acesso a dispositivos [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Providenciar os dispositivos aconselhados [FIM]

25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para cuidar da higiene pessoal

25-09-2023 09:00 - Refere insatisfação com a autonomia para cuidar da higiene pessoal mas disponibilidade para melhorar.

Vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Escolhe as roupas.

20-09-2023 08:00 - Não retira roupa da gaveta ou armário.

20-09-2023 08:00 - Capaz de vestir-se

20-09-2023 08:00 - Não veste todas as peças de roupa.

20-09-2023 08:00 - Capaz de abotoar-se

20-09-2023 08:00 - Não abotoa.

20-09-2023 08:00 - Capaz de atar cordões

20-09-2023 08:00 - Não ata cordões.

20-09-2023 08:00 - Capaz de calçar meias

20-09-2023 08:00 - Não calça as meias.

20-09-2023 08:00 - Vestir-se ou despir-se comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do vestir-se ou despir-se

25-09-2023 09:00 - Escolhe as roupas [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Retira roupa da gaveta ou armário [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Capaz de vestir-se

25-09-2023 09:00 - Não veste todas as peças de roupa [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Capaz de abotoar-se

25-09-2023 09:00 - Abotoa [MELHOROU].

25-09-2023 09:00 - Capaz de atar cordões

25-09-2023 09:00 - Não ata cordões [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Capaz de calçar meias

25-09-2023 09:00 - Não calça as meias [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Assegurar atividades do vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - Assistir no vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - Promover autonomia para vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no vestir-se ou despir-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no vestir-se ou despir-se

25-09-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no vestir-se ou despir-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para vestir-se ou despir-se

25-09-2023 09:00 - Capacidade para vestir-se ou despir-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Instruir a vestir-se ou despir-se*

20-09-2023 08:00 - *Treinar vestir-se ou despir-se*

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para vestir-se ou despir-se

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autoeficácia para vestir-se ou despir-se*

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para vestir-se ou despir-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - *Treinar vestir-se ou despir-se*

20-09-2023 08:00 - *Analisar com o cliente os resultados alcançados*

20-09-2023 08:00 - *Elogiar o desempenho do cliente*

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autonomia para vestir-se ou despir-se*

25-09-2023 09:00 - Refere insatisfação com a autonomia para vestir-se/despir-se mas disponibilidade para melhorar.

Andar

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Capaz de mover-se através da marcha

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - marcha lenta e insegura em pequenas distâncias planas.

20-09-2023 08:00 - A D. Maria vai ser instruída a utilizar o auxiliar de marcha (Tripé), no entanto por ainda ser uma situação de adaptação, vai ser utilizada a cadeira de rodas nos momentos de maior cansaço.

20-09-2023 08:00 - Andar comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do andar

20-09-2023 08:00 - *Avaliar evolução do andar*

25-09-2023 09:00 - Capaz de mover-se através da marcha

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Tripé - marcha lenta e insegura em plano inclinado [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Prevenir queda

20-09-2023 08:00 - *Assistir no andar*

20-09-2023 08:00 - *Adequar o vestuário para prevenir queda*

20-09-2023 08:00 - *Gerir o ambiente físico para prevenir queda*

20-09-2023 08:00 - *Deslocar o cliente em cadeira de rodas*

20-09-2023 08:00 - Promover autonomia para andar

20-09-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no andar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para andar

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para andar

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao uso de auxiliar de marcha

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao uso de cadeira de rodas: não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no andar

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no andar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no andar

25-09-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no andar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do andar

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar [RESOLVIDO]

25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Tripé - facilitadora [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para andar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para andar

25-09-2023 09:00 - Capacidade para andar

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Tripé - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir a andar

20-09-2023 08:00 - Treinar o andar

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para andar

[RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para andar [FIM]

25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para andar

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Tripé - facilitadora [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Treinar o andar [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados [FIM]

25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar significado atribuído ao uso de dispositivos promotores de autonomia

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do significado atribuído ao uso de dispositivos promotores de autonomia

25-09-2023 09:00 - Significado atribuído ao uso de auxiliar de marcha

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Tripé - não dificultador [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Significado atribuído ao uso de cadeira de rodas: não dificultador [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Assistir cliente a analisar o significado dificultador

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar o acesso aos dispositivos aconselhados [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do acesso a dispositivos face ao compromisso no andar [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no andar

25-09-2023 09:00 - Dispositivo: Tripé - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre acesso a dispositivos (Dispositivos: Tripé) [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Providenciar os dispositivos aconselhados (Dispositivos: Tripé) [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para andar

25-09-2023 09:00 - Refere satisfação com a autonomia para andar.

20-09-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

20-09-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de quedas [FIM] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para assistir no andar

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - necessita ser melhorada para progredir

para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no andar

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda [RESOLVIDO] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre prevenção de queda [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para assistir no andar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para assistir no andar

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para assistir no andar

25-09-2023 12:00 - Dispositivo: Tripé - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador para assistir no andar

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para assistir no andar

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para assistir no andar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para assistir no andar

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para assistir no andar

25-09-2023 12:00 - Dispositivo: Tripé - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para assistir no andar

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: prevenção de queda

20-09-2023 08:00 - Promover papel do cuidador: satisfação de necessidades de mobilidade

20-09-2023 08:00 - Consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no andar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Conhecimento do cuidador sobre adaptação do domicílio para o uso de cadeira de rodas: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade do cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas: facilitadora.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia do cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas: facilitadora.

20-09-2023 08:00 - Acesso do cuidador a dispositivos face ao compromisso no andar

20-09-2023 08:00 - Dispositivo: Tripé - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar

consciencialização sobre potencial de autonomia do cliente no andar

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no andar

25-09-2023 12:00 - Consciencialização do cuidador sobre potencial de autonomia do cliente no andar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador o potencial de autonomia do cliente no andar

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar conhecimento sobre adaptação do domicílio para o uso de cadeira de rodas [RESOLVIDO]

25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre adaptação do domicílio para o uso de cadeira de rodas [FIM] 25-09-2023 12:00

25-09-2023 12:00 - Conhecimento do cuidador sobre adaptação do domicílio para o uso de cadeira de rodas: facilitador [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre adaptação do domicílio para o uso de cadeira de rodas [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar capacidade para deslocar o cliente em cadeira de rodas

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade do cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas

25-09-2023 12:00 - Capacidade do cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas: facilitadora [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar autoeficácia para deslocar o cliente em cadeira de rodas [RESOLVIDO] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia do cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas [FIM] 25-09-2023 12:00

25-09-2023 12:00 - Autoeficácia do cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas: facilitadora [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cuidador os resultados alcançados [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cuidador [FIM] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Potencial do cuidador para melhorar acesso aos

dispositivos aconselhados [RESOLVIDO] 25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do acesso pelo cuidador a dispositivos face ao compromisso no andar [FIM] 25-09-2023 12:00

25-09-2023 12:00 - Acesso do cuidador a dispositivos face ao compromisso no andar

25-09-2023 12:00 - Dispositivo: Tripé - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.

20-09-2023 08:00 - Ensinar cuidador sobre acesso a dispositivos [FIM]

25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Providenciar os dispositivos aconselhados [FIM]

25-09-2023 12:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do papel do cuidador: satisfação de necessidades de mobilidade

25-09-2023 12:00 - Familiar dependente mobilizado no espaço do domicílio e ambiente envolvente.

Alimentar-se

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Capaz de levar os alimentos à boca/sonda de alimentação

20-09-2023 08:00 - Leva os alimentos à boca / sonda de alimentação.

20-09-2023 08:00 - Capaz de preparar os alimentos para a refeição

20-09-2023 08:00 - Não prepara os alimentos para a refeição.

20-09-2023 08:00 - Capaz de organizar os alimentos para a refeição

20-09-2023 08:00 - Não organiza os alimentos para a refeição.

20-09-2023 08:00 - Alimentar-se comprometido

20-09-2023 08:00 - Determinar evolução do alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução do alimentar-se

25-09-2023 09:00 - Capaz de levar os alimentos à boca/sonda de alimentação

25-09-2023 09:00 - Leva os alimentos à boca / sonda de alimentação [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Capaz de preparar os alimentos para a refeição

25-09-2023 09:00 - Não prepara os alimentos para a refeição [MANTEVE].

25-09-2023 09:00 - Capaz de organizar os alimentos para a refeição

25-09-2023 09:00 - Organiza os alimentos para a refeição [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Assegurar atividades do alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Assistir no alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Promover autonomia para alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no alimentar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para alimentar-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Capacidade para alimentar-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para alimentar-se

20-09-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

20-09-2023 08:00 - Significado atribuído ao uso de dispositivo para alimentar-se

20-09-2023 08:00 - não dificultador.

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no alimentar-se [RESOLVIDO] 25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no alimentar-se [FIM] 25-09-2023 09:00

25-09-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no alimentar-se: facilitadora [MELHOROU].

20-09-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do alimentar-se [FIM]

25-09-2023 09:00

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para alimentar-se

25-09-2023 09:00 - Capacidade para alimentar-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Instruir a alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Treinar a alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para alimentar-se

25-09-2023 09:00 - Autoeficácia para alimentar-se

25-09-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

20-09-2023 08:00 - Treinar a alimentar-se

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para alimentar-se

25-09-2023 09:00 - Refere insatisfação com a autonomia para alimentar-se mas disponibilidade para melhorar.

Status neurológico

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - De forma a colher dados relevantes sobre o status neurológico foi efetuada uma avaliação sistemática dos nervos cranianos. I Olfativo: sem alterações; II Ótico: sem alterações; III Oculomotor comum, IV Troclear, VI Abducente: sem alterações; V Trigémeo: sem alterações; VII Facial: sem alterações; VIII Vestibulococlear: alterações na prova de Romberg ; IX Glossofaríngeo: sem alterações ; X Vago: sem alterações ; XI Espinhal: sem alterações; XII Hipoglosso: sem alterações; IX Glossofaríngeo: sem alterações X Vago: alterações na voz (voz húmida); XI Espinhal ou acessório: sem alterações; XII Hipoglosso: sem alterações.

20-09-2023 08:00 - Status neurológico

20-09-2023 08:00 - Determinar a evolução do status neurológico.

20-09-2023 08:00 - Avaliar a evolução do status neurológico.

Cognição

20-09-2023 08:00

20-09-2023 08:00 - Avaliação através da Escala de Mini Mental State Examination (MMSE): Alteração na função atenção e cálculo, habilidade construtiva e linguagem; Avaliação através da Escala Montreal Cognitive Assessment (MOCA): Alteração na função visuoespacial/executiva, memória e atenção.

20-09-2023 08:00 - Cognição comprometida

20-09-2023 08:00 - Determinar a evolução da cognição

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da cognição

20-09-2023 08:00 - Melhorar a cognição

20-09-2023 08:00 - Executar exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição;

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar a consciencialização da relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição

20-09-2023 08:00 - Contratualizar com o cliente experiência indutora da consciencialização;

20-09-2023 08:00 - Analisar com a cliente a relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Capacidade para executar exercícios de estimulação cognitiva;

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para executar exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para executar exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Instruir exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Treinar exercícios de estimulação cognitiva;

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão aos exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Autoeficácia para executar os exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para executar os exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para executar os

exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Treinar exercícios de estimulação cognitiva

20-09-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

20-09-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

3.7. Especificação das intervenções

Ensinar sobre prevenção de quedas

- Informar a pessoa que deve seguir as orientações da equipa de enfermagem e utilizar a campanha para chamar;
- Informar a pessoa que a cama deve estar com as grades elevadas, numa posição baixa e com as rodas travadas;
- Informar a pessoa que a luminosidade do ambiente favorece a prevenção de quedas;
- Informar a pessoa que deve usar sapatos com sola dura, antiderrapante, preferencialmente sem cordões e fechados;
- Informar a pessoa que não deve usar roupa demasiado larga e comprida, a fim de evitar tropeçar;
- Informar a pessoa que o piso deve estar seco e desobstruído, sem tomadas ou fios no percurso e, especificamente no domicílio, não deverá ter tapetes ou carpetes que não estejam fixas ao piso, nem armários a impedir a passagem com auxiliar de marcha.

Avaliar evolução da consciência

- Avaliação da consciência através da Escala de Coma de Glasgow.

Executar técnica de exercício músculo-articular ativo-assistido

- Assistir a pessoa na mobilização da omoplata esquerda, realizando elevação, depressão e protração, numa frequência de 5-15 repetições;
- Colocar tala oroinsuflável de Margareth Johnson no membro superior esquerdo por um período não superior a 30 minutos;
- Assistir a pessoa na mobilização do ombro esquerdo realizando abdução, adução, flexão, extensão com recurso à tala de Margareth Johnson;
- Assistir a pessoa na mobilização do ombro esquerdo com rotação da omoplata;
- Retirar a tala oroinsuflável ao fim de 30 min e assistir a pessoa na mobilização do cotovelo esquerdo, realizando flexão e extensão, pronação e supinação. Importa insistir na extensão do cotovelo e supinação do antebraço para promoção do padrão anti espástico - 5-15 repetições;
- Assistir a pessoa na mobilização do punho esquerdo, realizando extensão e flexão, desvio cubital e radial;
- Assistir a pessoa na mobilização dos dedos da mão esquerda, realizando abdução e adução, flexão e extensão;
- Assistir a pessoa no exercício da ponte, com os joelhos fletidos, solicitar à pessoa que eleve a pelve, assistindo na região glútea e no apoio ao tornozelo esquerdo;

- (Araújo et al., 2021).

Avaliar evolução do tônus muscular

- Avaliação do tônus muscular através da Escala de Ashworth Modificada.

Posicionar em padrão anti-espástico

- Executar o posicionamento em padrão antiespástico na posição de sentado, de acordo com os seguintes princípios: membro inferior direito cruzado por cima do membro inferior esquerdo, mãos entrelaçadas sobre o membro inferior direito (de modo a que o polegar do membro superior esquerdo fique por cima);
- Executar o posicionamento em padrão antiespástico em decúbito dorsal de acordo com os seguintes princípios: rotação externa e abdução do ombro, extensão do cotovelo e punho, extensão e abdução dos dedos, supinação do antebraço. A almofada acompanha toda a extensão do membro;
- Executar o posicionamento em padrão antiespástico em decúbito lateral esquerdo de acordo com os seguintes princípios: membro superior esquerdo em extensão e abdução, com protração da omoplata, antebraço em supinação e o dedos da mão em abdução;
- Executar o posicionamento em padrão antiespástico em decúbito lateral direito de acordo com os seguintes princípios: membro superior esquerdo alinhado com almofadas, cotovelo, punho e dedos da mão em extensão.
- (Araújo et al., 2021).

Avaliar evolução do equilíbrio estático

- Avaliação do equilíbrio estático através da Escala Avaliação Equilíbrio - Índice de Tinetti.

Avaliar evolução do equilíbrio dinâmico

- Avaliação do equilíbrio dinâmico através da Escala de Avaliação do Equilíbrio - Índice de Tinetti.

Assistir no transferir-se

- Assistir a pessoa a virar-se para o lado esquerdo (lado afetado), de preferência com as mãos entrelaçadas;
- Incentivar a pessoa a realizar carga no cotovelo proporcional à gravidade do déficit/estabilidade do ombro;
- Incentivar a pessoa a empurrar o colchão com a mão esquerda, realizando a extensão do cotovelo, de forma a adotar a posição de sentada;
- Incentivar a pessoa a colocar as mãos na cama, uma de cada lado, enquanto o EEER estabiliza o membro superior esquerdo em extensão;
- Incentivar a pessoa a colocar os pés paralelos no chão.

Executar técnica de treino do equilíbrio estático

- Executar treino de equilíbrio sentado com transferência do peso para os braços: a pessoa na posição de sentada na lateral da cama deve ser assistida a colocar os membros superiores em extensão e apoiar-se nas suas mãos abertas sobre o colchão, incentivando-se a transferência do peso de um membro para o outro;
- Executar treino de equilíbrio sentado sem apoio de braços: solicitar à pessoa para

permanecer sentada, sem apoio de braços, podendo inclusivamente, fechar os olhos durante alguns segundos.

Executar técnica de treino do equilíbrio dinâmico

- Executar treino de equilíbrio sentado com carga no cotovelo: a pessoa na posição de sentada na lateral da cama deve ser assistida na lateralização do tronco de um lado para o outro, apoiando o peso no cotovelo contrário, 5-15 repetições;
- Executar treino de equilíbrio através do uso de dispositivos: standing frame;
- Posicionar a pessoa no standing frame e executar treino de equilíbrio através da alternância de carga nos membros inferiores: com a pessoa em pé, em frente ao espelho, deve solicitar-se que alterne a carga de um lado para o outro.

Assistir no tomar banho

- Providenciar o material necessário para tomar banho, como esponja, sabão, toalha;
- Providenciar o chuveiro para a mão da pessoa e incentivar que realize as tarefas com recurso à mão esquerda;
- Assistir a pessoa a abrir a torneira da água;
- Auxiliar a pessoa a lavar a parte de cima do corpo, promovendo a utilização da mão esquerda como promotora da intervenção;
- Assistir a pessoa a lavar a parte inferior do corpo, promovendo a utilização da mão esquerda como promotora da intervenção.

Lavar cavidade oral

- Promover a lavagem da cavidade oral privilegiando a utilização da mão esquerda;
- Incentivar a pessoa a lavar a cavidade oral depois de todas as refeições.

Avaliar evolução da deglutição

- Avaliação da deglutição através da Escala de Gugging Swallowing Screen.

Planear dieta

- Planear o uso de líquidos espessados;
- Planear uma dieta pastosa;
- Planear o consumo de água gelificada.

Posicionar durante a refeição para facilitar a deglutição

- Posicionar a pessoa promovendo o alinhamento da cabeça, tronco e extremidades;
- Posicionar os pés bem apoiados no chão;
- Posicionar a região lombar apoiada nas costas da cadeira.

Posicionar para prevenir a aspiração

- Posicionar a pessoa promovendo o alinhamento da cabeça, tronco e extremidades.

Instruir exercícios músculo-articulares

- Solicitar à pessoa a automobilização do membro superior, inicialmente na posição de deitado, posteriormente sentado (sem comprometer a sua segurança): pede-se que junte as mãos, de modo a que o polegar do membro superior esquerdo fique por cima e, assim, erguer os membros até à cabeça, mantendo as palmas das mãos juntas, e realizar

lateralização para um lado e para o outro; 5-15 repetições cada exercício, 3 vezes/ dia.

Instruir cuidador para assistir no virar-se

- Instruir o cuidador a encorajar a familiar a utilizar as grades da cama para facilitar o processo de se virar.

Instruir cuidador para posicionar

- Instruir o cuidador a assistir a pessoa a posicionar-se de modo a manter o padrão anti espástico;
- Instruir o cuidador a posicionar em posição de sentado, promovendo a extensão do membro superior esquerdo, abdução dos dedos e supinação do antebraço.

Instruir o treino do equilíbrio estático

- Ensinar sobre treino de equilíbrio sentado com transferência do peso para os braços: a pessoa na posição de sentada na lateral da cama deve ser assistida a colocar os membros superiores em extensão a apoiar-se nas suas mãos abertas sobre o colchão, incentivando-se a transferência do peso de um membro para o outro;
- Ensinar sobre treino de equilíbrio estático sentado sem apoio de braços: solicitar à pessoa para permanecer sentada, sem apoio de braços, podendo inclusivamente, fechar os olhos durante alguns segundos;
- Ensinar sobre o posicionamento no standing frame, pés afastados à largura dos ombros de forma a ter uma base de sustentação firme e segura;

Instruir o treino do equilíbrio dinâmico

- Ensinar sobre treino de equilíbrio dinâmico sentado com carga no cotovelo: a pessoa na posição de sentada na lateral da cama deve ser assistida na lateralização do tronco de um lado para o outro, apoiando o peso no cotovelo contrário, 5-15 repetições;
- Ensinar sobre treino de equilíbrio dinâmico em pé através do uso de dispositivos: standing frame;
- Explicar o posicionamento do doente no standing frame e explicar o treino de equilíbrio através da alternância de carga nos membros inferiores: em pé, em frente ao espelho, solicitar que alterne o movimento de um lado para o outro alternando o peso nos pés;
- (Araújo et al., 2021).

Instruir a virar-se

- Instruir a pessoa a colocar as mãos nas grades da cama de forma a realizar o impulso para se virar;
- Instruir a pessoa a utilizar as duas mãos nas grades da cama, interlaçando as mãos colocando o polegar direito debaixo do esquerdo.

Instruir a andar

- Instruir a pessoa a andar com auxiliar de marcha (tripé) na sequência de tripé - perna esquerda - perna direita;
- Instruir a pessoa a transmitir o peso através do calcanhar, com o pé totalmente apoiado no chão, mantendo os pés paralelos.

Instruir cuidador para assistir no transferir-se

- Instruir o cuidador a estabilizar o membro superior esquerdo no processo da transferência;
- Instruir o cuidador a encorajar a familiar a realizar carga no cotovelo proporcional à gravidade do déficit;
- Instruir o cuidador a estabilizar a cintura escapular com uma das mãos;
- Instruir o cuidador a encorajar a sua familiar para realizar carga nos membros superiores sobre o colchão para adotar a posição de sentada;
- Instruir o cuidador a entrelaçar as mãos da familiar durante a transferência;
- Instruir o cuidador, quando adotada a posição de sentada, encorajar a familiar a colocar as mãos uma de cada lado do colchão, dando apoio ao membro superior esquerdo;
- Instruir o cuidador a posicionar-se de frente para a familiar, fletir os membros inferiores e colocar as mãos uma de cada lado da cintura de modo a conseguir realizar a transferência até ao cadeirão.

Instruir exercícios isométricos

- Instruir a pessoa a contrair membro superior esquerdo contra a cama durante 10 segundos e posteriormente relaxar. Repetir o exercício por 10 vezes/3 séries;
- Instruir a pessoa a fechar a mão esquerda e fazer força com ela fechada durante 10 segundos e posteriormente relaxar. Realizar 10 repetições/3 séries.

Instruir a erguer-se

- Na posição de sentado na cama: instruir a pessoa a colocar os pés no chão, mãos uma de cada lado do corpo e num só movimento realizar o impulso para se erguer;
- Na posição de sentado no cadeirão: instruir a pessoa a colocar as mãos nos braços do cadeirão, pés assentes no chão e num único movimento realizar o impulso para se erguer.

Ensinar sobre dieta para facilitar a deglutição

- Ensinar a pessoa sobre a dieta com consistência semi sólida/pastosa;
- Ensinar sobre o uso de espessante nos líquidos.

Ensinar sobre posicionamento facilitador da deglutição

- Ensinar a pessoa que durante a alimentação deve manter um correto alinhamento da cabeça e do tronco (se necessário recorrer a almofadas), na cama deve permanecer em decúbito dorsal, com a cabeceira no mínimo a 60º, na posição de sentado deve garantir que as costas ficam direitas, a cabeça ligeiramente fletida e os pés bem apoiados no chão.

Instruir técnica de deglutição

- Instruir a técnica de deglutição forçada: pessoa contrai os músculos enquanto deglute com força para aumentar a pressão criada;
- Instruir técnica de deglutição dupla (mantendo a boca fechada, deglutir a primeira vez, passado um segundo, deglutir uma segunda vez);
- Instruir técnica de tosse voluntária;
- Instruir técnica de deglutição supraglótica (realizar uma inspiração forçada, suspender a respiração, introduzir o alimento, deglutir, e depois tossir imediatamente).

Ensinar cuidador sobre planeamento da dieta

- Ensinar o cuidador sobre receitas para dieta pastosa, de modo a promover a diversidade das refeições;
- Providenciar informação escrita sobre exemplos de receitas.

Instruir cuidador a assistir no treino do equilíbrio

- Instruir o cuidador a assistir a pessoa durante os exercícios de treino de equilíbrio.

Ensinar cuidador sobre dieta para facilitar a deglutição

- Ensinar o cuidador sobre a dieta pastosa instituída para o familiar;
- Ensinar sobre a importância da dieta pastosa para prevenir a aspiração.

Ensinar cuidador sobre posicionamento facilitador da deglutição

- Ensinar o cuidador a posicionar a familiar com correto alinhamento da cabeça, tronco e extremidades;
- Ensinar o cuidador a verificar se os pés da familiar estão bem apoiados no chão;
- Ensinar o cuidador a verificar se a região lombar está bem apoiada nas costas da cadeira.

Instruir cuidador para alimentar

- Instruir o cuidador a promover a autonomia da familiar para se alimentar;
- Instruir o cuidador a suportar o membro superior esquerdo da familiar durante a refeição, de modo assegurar o movimento completo da ação.

Ensinar cuidador sobre prevenção de queda

- Ensinar o cuidador sobre manter a cama e o cadeirão travados;
- Ensinar o cuidador sobre manter as grades da cama para cima quando a familiar estiver deitada;
- Ensinar o cuidador sobre o uso de meias antiderrapantes e sapatos com sola antiderrapante;
- Ensinar o cuidador sobre manter a cama a um nível baixo;
- Ensinar o cuidador a verificar o estado do piso, de forma a garantir que não se encontra molhado nem com obstáculos.

Instruir cuidador para assistir no andar

- Instruir o cuidador a posicionar-se do lado esquerdo da familiar, de forma a prevenir quedas no processo adaptativo de andar;
- Instruir o cuidador a técnica de marcha com o uso do tripé, promovendo a técnica de marcha de tripé - perna esquerda - perna direita, e assim sucessivamente.

Instruir cuidador para deslocar o cliente em cadeira de rodas

- Instruir o cuidador a utilizar a cadeira de rodas, quando a familiar se sentir cansada de andar com o tripé;
- Instruir o cuidador a travar/destravar a cadeira de rodas;
- Instruir o cuidador a colocação do suporte para os pés de forma correta de modo a evitar lesões traumáticas;
- Instruir o cuidador a vigiar a postura da familiar nas deslocamentos;
- Instruir o cuidador a verificar o estado das rodas da cadeira de rodas.

Instruir a tomar banho

- Instruir a pessoa a adaptar à mão esquerda uma esponja com abertura em cada extremidade, com o objetivo de lavar o membro superior direito;
- Instruir a pessoa a utilizar o chuveiro com a mão esquerda;
- Instruir a pessoa a lavar o membro superior direito com a mão esquerda, assistindo no cotovelo para uma maior funcionalidade e segurança do movimento;
- Instruir a pessoa a entrelaçar as mãos, ficando a mão esquerda por cima, e com uma esponja, lavar os membros inferiores;
- Instruir a pessoa a colocar os produtos para o cabelo na mão esquerda e de seguida lavar o cabelo com as duas mãos;

Instruir a vestir-se ou despir-se

- Instruir a pessoa a vestir primeiro o membro superior esquerdo com o cotovelo em flexão até a região posterior do ombro e em seguida vestir o membro superior direito;
- Instruir a pessoa a despir-se de forma autónoma, puxando a camisola sobre a cabeça até retirar;
- Instruir a pessoa a despir primeiro o membro superior direito e, por último, o membro superior esquerdo;
- Instruir a pessoa a vestir as calças do membro inferior esquerdo com as mãos entrelaçadas suportando o membro;
- Instruir a pessoa para despir as calças sentada numa cadeira, despir um membro de cada vez, entrelaçar os dedos ficando o polegar esquerdo por cima do outro e retirar as calças.
- (Araújo et al., 2021).

Executar técnica de exercício músculo-articular ativo-resistido

- Solicitar à pessoa a mobilização do ombro esquerdo com rotação da omoplata, com oposição ao movimento realizando resistência moderada, 5-15 repetições;
- Solicitar à pessoa a mobilização do ombro direito com rotação da omoplata, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
- Solicitar à pessoa a mobilização do ombro esquerdo, realizando abdução e adução, extensão e flexão, rotação interna e externa, hiperextensão, com oposição ao movimento realizando resistência moderada; importa insistir na abdução e rotação externa para promoção do padrão anti-espástico, 5-15 repetições;
- Solicitar à pessoa a mobilização do ombro direito, realizando abdução e adução, extensão e flexão, rotação interna e externa, hiperextensão, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
- Solicitar à pessoa a mobilização da omoplata esquerda, realizando elevação e depressão, retração e protração, com oposição ao movimento realizando resistência moderada; importa insistir na protração para promoção do padrão anti-espástico, 5-15 repetições;
- Solicitar à pessoa a mobilização da omoplata direita, realizando elevação e depressão, retração e protração, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
- Solicitar à pessoa a mobilização do cotovelo esquerdo, realizando flexão e extensão, pronação e supinação, com oposição ao movimento realizando resistência moderada;

- importa insistir na extensão do cotovelo e supinação do antebraço para promoção do padrão anti-espástico, 5-15 repetições;
- Solicitar à pessoa a mobilização do cotovelo direito, realizando flexão e extensão, pronação e supinação, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização do punho esquerdo, realizando flexão e extensão, desvio radial e cubital, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização do punho direito, realizando flexão e extensão, desvio radial e cubital, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização dos dedos da mão esquerda, realizando abdução e adução, flexão e extensão do 1º ao 4º dedos em conjunto, com oposição ao movimento realizando resistência moderada; importa insistir na extensão e abdução para promoção do padrão anti-espástico, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização dos dedos da mão direita, realizando abdução e adução, flexão e extensão do 1º ao 4º dedos em conjunto, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização do polegar esquerdo, realizando abdução e adução, flexão e extensão e a oponência, com oposição ao movimento realizando resistência moderada; importa insistir na extensão e abdução para promoção do padrão anti-espástico, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização do polegar direito, realizando abdução e adução, flexão e extensão e a oponência, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização da coxofemoral esquerda, realizando flexão e extensão, abdução e adução, rotações interna e externa, com oposição ao movimento realizando resistência moderada; importa insistir na flexão e rotação interna para promoção do padrão anti-espástico, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização da coxofemoral direita, realizando flexão e extensão, abdução e adução, rotações interna e externa, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a flexão e extensão do joelho esquerdo, com a mobilização combinada da anca, com oposição ao movimento realizando resistência moderada; importa insistir na flexão para promoção do padrão anti-espástico, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a flexão e extensão do joelho direito, com a mobilização combinada da anca, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização da tibiotársica esquerda, realizando dorsiflexão e flexão plantar, inversão e eversão, com oposição ao movimento realizando resistência moderada, 5-15 repetições;;
 - Solicitar à pessoa a mobilização da tibiotársica direita, realizando dorsiflexão e flexão plantar, inversão e eversão, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições;
 - Solicitar à pessoa a mobilização dos dedos do pé esquerdo, realizando flexão e extensão

destes em simultâneo, com oposição ao movimento realizando resistência moderada, 5-15 repetições;

- Solicitar à pessoa a mobilização dos dedos do pé direito, realizando flexão e extensão destes em simultâneo, com oposição ao movimento realizando resistência máxima, 5-15 repetições.
- (Araújo et al., 2021).

Analisar com o cliente a relação entre os exercícios músculo-articulares e a força muscular

- Esclarecer dúvidas existentes sobre os exercícios músculo articulares e explicar a importância destes para o fortalecimento muscular.

Ensinar cuidador sobre acesso a dispositivos

- Ensinar o cuidador como obter os dispositivos promotores de autonomia;

Assistir no arranjar-se

- Providenciar os objetos inerentes à concretização do autocuidado arranjar-se, tais como perfume, creme hidratante, pente;
- Incentivar o envolvimento da pessoa no processo de reabilitação;
- Incentivar a pessoa a utilizar os objetos com o membro superior esquerdo;
- Ajudar a pessoa a utilizar os objetos que concretizem o autocuidado, assistindo na mobilização do membro superior esquerdo.

Instruir cuidador a posicionar em padrão anti-espástico

- Instruir o cuidador sobre o posicionamento em padrão antiespástico na posição de sentado, de acordo com os seguintes princípios: membro inferior direito cruzado por cima do membro inferior esquerdo, mãos entrelaçadas sobre o membro inferior direito (de modo a que o polegar do membro superior esquerdo fique por cima);
- Instruir o cuidador sobre o posicionamento em padrão antiespástico em decúbito dorsal de acordo com os seguintes princípios: rotação externa e abdução do ombro, extensão do cotovelo e punho, extensão e abdução dos dedos, supinação do antebraço. A almofada acompanha toda a extensão do membro;
- Instruir o cuidador sobre o posicionamento em padrão antiespástico em decúbito lateral esquerdo de acordo com os seguintes princípios: membro superior esquerdo em extensão e abdução, com protração da omoplata, antebraço em supinação e o dedos da mão em abdução;
- Instruir o cuidador sobre o posicionamento em padrão antiespástico em decúbito lateral direito de acordo com os seguintes princípios: membro superior esquerdo alinhado com almofadas, cotovelo, punho e dedos da mão em extensão.

Analisar com o cliente a relação entre os exercícios e o tônus muscular

- Esclarecer dúvidas com a pessoa sobre a relação entre os exercícios e o tônus muscular.

Instruir exercícios da função motora fina

- Solicitar à pessoa que coloque molas num suporte pela sua cor;
- Solicitar à pessoa que coloque argolas num suporte pela sua cor;
- Solicitar à pessoa que tente agarrar berlindes com a mola ou pinça e que os coloque em

caixas de acordo com a sua cor;

- Solicitar à pessoa que rasgue o papel em pedaços pequenos e que tente depois fazer bolas pequenas;
- Solicitar à pessoa que agarre a power web e puxe de um lado para o outro.

Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda

- Questionar a pessoa sobre estratégias para prevenir as quedas

Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre prevenção de queda

- Questionar o cuidador sobre medidas de prevenção de queda.

Ensinar cuidador sobre promoção da função motora fina

- Ensinar o cuidador a incentivar o uso da mão esquerda da pessoa para a realização das tarefas;
- Ensinar o cuidador a realizar os exercícios de promoção da função motora fina com a familiar, de modo a envolver-se no processo de cuidados.

Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

- Esclarecer dúvidas sobre a utilização da cadeira de banho;
- Promover a utilização da cadeira de banho como medida promotora da autonomia;

Instruir a arranjar-se

- Instruir a pessoa a arranjar-se na posição de pé, uma vez que se trata de um exercício multissensorial orientado para uma tarefa;
- Instruir a pessoa a reunir os utensílios necessários para a realização da higiene oral: pasta dentífrica, escova de dentes e copo. Fixar a escova dos dentes na mão esquerda e colocar a pasta dentífrica com a mão direita;
- Instruir a pessoa a arranjar-se em frente a um espelho, para uma melhor visibilidade do seu reflexo;

Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia no uso do sanitário

- Esclarecer dúvidas acerca da utilização da barra de apoio no uso do sanitário;

Instruir a usar sanitário

- Instruir a pessoa a utilizar as barras de apoio lateral;
- Instruir a pessoa a adotar uma postura corporal que tenha por base a segurança.

Adequar o vestuário para prevenir queda

- Promover o uso de vestuário confortável e ajustável à pessoa;
- Promover o uso de calças confortáveis ao doente, de forma a que este consiga visualizar os pés a andar;
- Promover o uso de meias antiderrapantes.

Gerir o ambiente físico para prevenir queda

- Manter a cama a um nível mais baixo;
- Manter as grades da cama para cima quando a pessoa estiver deitada na cama;
- Manter o cadeirão e a cama travadas;

- Posicionar a campainha junto da pessoa.

Ensinar sobre prevenção da aspiração

- Ensinar à pessoa que os sinais de alerta no âmbito da disfagia são alteração da voz, cansaço durante a alimentação, engasgamento, pigarreio, aumento de secreções, sialorreia, tosse durante e/ou após a refeição;
- Ensinar a pessoa que os líquidos devem ser espessados na consistência prescrita, com recurso a espessante à base de goma xantana, sendo que este pode ou não ter sabor, de acordo com as suas preferências;
- Ensinar a pessoa que as soluções orais e comprimidos devem ser ingeridos na consistência prescrita;
- Ensinar a pessoa que deve manter um ritmo de ingestão pausado;
- Ensinar a pessoa que deve utilizar colher de metal e sobremesa para administrar pouca quantidade de alimento de cada vez;
- Ensinar a pessoa que deve permanecer sentado pelo menos 30 minutos após a refeição.

Avaliar evolução do conhecimento sobre adequação da dieta para facilitar a deglutição

- Questionar a pessoa sobre a dieta prescrita para o compromisso na deglutição.

Ensinar cuidador sobre prevenção da aspiração

- Ensinar o cuidador sobre a importância do posicionamento durante a refeição.

Instruir a alimentar-se

- Instruir a pessoa a levar os alimentos à boca;
- Instruir a pessoa a preparar os alimentos no prato.

Ensinar cuidador sobre adaptação do domicílio para o uso de cadeira de rodas

- Ensinar o cuidador a utilizar a cadeira de rodas quando a pessoa estiver cansada de andar com o tripé;
- Ensinar o cuidador a retirar os tapetes das divisões comuns à pessoa;
- Ensinar o cuidador a retirar objetos que impeçam a passagem da cadeira de rodas.

Avaliar evolução do conhecimento do cuidador sobre adaptação do domicílio para o uso de cadeira de rodas

- Questionar o cuidador sobre as alterações necessárias no domicílio para o uso de cadeira de rodas em segurança.

Executar massagem

- Executar massagem lenta e profunda nos grupos musculares espásticos, alongando os sarcómeros, promovendo a quebra de aderências subcutâneas e estímulos sensoriais nos recetores musculares.

Instruir a sentar-se

- Instruir a pessoa a realizar carga no cotovelo esquerdo proporcional à gravidade do défice/estabilidade do ombro e com o membro superior direito, segurar o trapézio da cama, de forma a conseguir estabilidade do corpo;
- Solicitar a pessoa a empurrar o colchão com a mão esquerda realizando a extensão do

cotovelo de modo a adotar a posição de sentado;

- Solicitar a pessoa a colocar as mãos na cama, uma de cada lado, estabilizando o membro superior esquerdo em extensão.

Executar técnica de treino da memória

- Executar exercícios de estimulação cognitiva direcionados para a memória;
- Implementar exercícios que permitam identificar objetos usados nos autocuidados tomar banho, vestir-se/despir-se, alimentar-se e uso do sanitário que faltam em imagens consecutivas;
- Solicitar à pessoa que retenha três palavras relativas a objetos usados nos autocuidados tomar banho, vestir-se/despir-se, alimentar-se e uso sanitário e questionar sobre as mesmas posteriormente;
- Implementar exercícios que permitam ordenar uma sequência de passos para concretizar autocuidado;
- Promover o diálogo sobre eventos recentes.

Avaliar evolução da força - contração muscular

- Avaliação da força muscular através da Escala Medical Research Council.

Avaliar evolução do papel do cuidador: adesão ao posicionamento em padrão anti-espástico

- Validar se o cuidador posiciona o membro superior esquerdo em padrão anti espástico.

Avaliar evolução de sinais de alteração da consciência

- Avaliação do estado de consciência através da Escala de Coma de Glasgow

Avaliar a evolução do status neurológico.

- Avaliação do status neurológico através da avaliação dos pares cranianos.

Avaliar evolução da cognição

- Avaliação da cognição através da aplicação da Escala Moca e MMSE.

Executar exercícios de estimulação cognitiva

- Executar exercícios de estimulação cognitiva focados na concretização dos autocuidados: tomar banho, vestir-se/despir-se/, uso do sanitário e alimentar-se.

Analisar com a cliente a relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição

- Informar a pessoa sobre a importância dos exercícios de estimulação cognitiva como forma de melhorar a sua capacidade cognitiva.

Instruir exercícios de estimulação cognitiva

- Instruir sobre os exercícios de estimulação cognitiva que potenciam a concretização das atividades inerentes aos autocuidados tomar banho, vestir-se/despir-se, alimentar-se e uso do sanitário;
- Instruir sobre exercícios que permitem a seleção dos objetos para concretizar os autocuidados através de um conjunto de imagens (Atenção);
- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva através da seleção de palavras que não se referem ao autocuidado descrito (Atenção);

- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva que permitam ordenar uma lista de atividades de acordo com a sequência correta para realizar o autocuidado (Funções executivas);
- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva através da escrita de objetos utilizados em cada autocuidado (Funções executivas);
- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva através do desenho dos objetos usados em cada autocuidado (Funções executivas);
- Instruir sobre exercícios de identificação e legenda dos objetos utilizados em cada autocuidado (Funções executivas).

Elogiar o desempenho do cliente

- Elogiar o empenho na realização dos exercícios de estimulação cognitiva.

3.8. Síntese relativa ao caso

O presente estudo de caso clínico reporta-se a uma pessoa com compromisso no sistema neurológico o que se constitui, por si só, um desafio no âmbito do processo de tomada de decisão clínica na área de enfermagem de reabilitação. O sistema neurológico engloba e interage com os restantes sistemas corporais o que acarreta um investimento pessoal e profissional para a conceção e implementação de cuidados que deem resposta a necessidades, frequentemente, complexas e multidimensionais.

Neste sentido, a escolha deste estudo de caso clínico debruçou-se no facto de englobar múltiplas áreas sensíveis à intervenção do EEER e, principalmente, ao nível da cognição, que de acordo com os objetivos previamente definidos, constituiu o domínio em que se planeou desenvolver competências especializadas para a tomada de decisão clínica de enfermagem de reabilitação. A colheita de dados relevantes em relação a este domínio através do uso de escalas de avaliação, nomeadamente *Mini Mental State Examination* e *Montreal Cognition Assessment* facilitou a identificação dos défices e promoveu uma conceção de cuidados centrada nas reais necessidades da pessoa.

Apesar das funções cognitivas estarem relacionadas entre si, intervenções centradas em cada uma delas, aumentam o potencial de recuperação. Além disso, estimulação cognitiva integrada no processo de reabilitação no âmbito de outros domínios, aumenta a intencionalidade e, consequentemente, o envolvimento da pessoa.

No seguimento do referido, a criação dos recursos materiais, descritos no Anexo I e Anexo II, surgiram da necessidade de planear e implementar intervenções direcionadas para as funções cognitivas e intencionalmente centradas na capacitação para o autocuidado.

O autocuidado assume-se como um dos conceitos centrais a nível da Enfermagem, e ainda mais

proeminente na área da Enfermagem de Reabilitação. Segundo o referencial teórico de Dorothea Orem, o autocuidado refere-se à prática deliberada de atividades que as pessoas concretizam para manter a vida, a saúde e o bem estar (Ribeiro, 2021). No entanto, quando as necessidades de autocuidado excedem a capacidade de autocuidado, as pessoas necessitam de ajuda, sendo o enfermeiro, aquele profissional que se assume como agente terapêutico na prestação de cuidados (Santos et al., 2017). Os principais objetivos do EEER centram-se na promoção do autocuidado, na reconstrução da autonomia e no bem estar da pessoa, daí que, perante a identificação dos défices e o potencial de recuperação, no presente caso clínico, se tornou relevante o investimento nas atividades que concretizam os autocuidados.

Uma pessoa que apresente compromisso em alguma função cognitiva, pode ter dificuldade em concretizar as atividades inerentes aos diferentes autocuidados, com repercussão significativa na sua qualidade de vida. Neste contexto, no âmbito do processo de reabilitação a utilização de recursos que permitam otimizar e/ou reeducar a função cognitiva e, simultaneamente, integrar as atividades que concretizam os autocuidados vestir-se/despir-se, uso sanitário, alimentar-se e tomar banho, constitui uma mais-valia (Anexo I e II).

Além da cognição e autocuidado, a D. Maria apresentava necessidades de cuidados em diversos domínios, de que são exemplo tónus muscular, força muscular, equilíbrio, entre outros. A entrevista e a avaliação inicial foi realizada com a D. Maria e com a sua filha, cuidadora principal, respeitando em todos os momentos o direito à privacidade e confidencialidade. Após a recolha dos dados relevantes, em relação a todos os domínios, foram identificados os diagnósticos, definidos os objetivos e planeadas as intervenções, que posteriormente se implementaram.

A implementação de intervenções no âmbito da força muscular, movimento articular e tónus muscular, de que são exemplo ensinar, instruir e treinar os exercícios músculo-articulares ativos-assistidos, ativos e ativos-resistidos, além de contribuírem para melhorar a força muscular, repercutiram-se positivamente na capacidade da pessoa para concretizar as atividades inerentes aos autocuidados.

A evolução nos domínios do equilíbrio estático e dinâmico através de intervenções de controlo postural em repouso e em movimento, além de terem produzido ganhos em relação ao equilíbrio, contribuíram simultaneamente para a prevenção de quedas. A intervenção neste domínio foi um continuum ao longo de todo o internamento, dadas as complicações inerentes à transição de saúde/doença vivenciada pela D. Maria.

Para além da prevenção de quedas, a evolução do equilíbrio corporal permitiu simultaneamente ganhos no andar com auxiliar de marcha (tripé). Uma vez que, a D. Maria teve alta para o domicílio com o auxiliar de marcha (tripé) e mantém os períodos de cansaço, foram realizados os ensinamentos sobre o uso da cadeira de rodas bem como a identificação de barreiras arquitetónicas no domicílio.

No domínio da deglutição, foi dado enfoque ao ensino, à instrução e ao treino de técnicas de deglutição com vista à restauração da função. A existência de vários momentos de refeição durante os turnos constitui-se como uma mais-valia para a promoção da deglutição eficaz, assim como para o investimento na função motora fina e na capacitação da doente para o autocuidado alimentar-se.

O treino da destreza manual e da motricidade fina foram essenciais para a reabilitação da mão esquerda, mas também para a execução das atividades que concretizam os autocuidados.

No âmbito da cognição, e uma vez que nem todas as funções cognitivas estão parametrizadas na e4nursing, optou-se por identificar o domínio da cognição, o que permitiu explorar a importância do processo cognitivo e lançar um desafio para a prestação de cuidados diferenciados nesta área de atuação.

A conceção de cuidados no domínio do autocuidado, contemplou o investimento simultâneo na otimização da função cognitiva, o que potenciou os ganhos obtidos. De facto, ao longo da implementação das intervenções, foi possível verificar uma evolução positiva nos domínios abrangidos, assim como alcançar os resultados esperados. Apesar destes resultados, a continuidade de cuidados é essencial para a promoção da autonomia e restauração da independência da doente, e por isso, foi essencial o envolvimento da família, nomeadamente da filha, em todo o processo de cuidados. A capacitação do cuidador permite a continuidade de cuidados mas também se constitui como um fator facilitador para o envolvimento da doente nesta transição saúde/doença.

Embora o processo de reabilitação fosse complexo e cansativo, a consciencialização da doente face à condição atual e a sua atitude positiva foram fundamentais na recuperação. Como facilitadores do processo de transição vivenciado pela doente, destaca-se o envolvimento de toda a família da D. Maria na prestação de cuidados, dando enfoque à filha que se tornou o cuidador principal. O envolvimento da própria doente em todo o processo de reabilitação foi uma mais-valia para a sua recuperação.

Perante as condições facilitadoras e dificultadoras identificadas, as intervenções planeadas e implementadas ao longo do internamento foram gerando um padrão de resposta positivo. O facto da D. Maria se envolver e interagir durante todo o processo de cuidados com as atividades propostas pelo EEER, permitiu uma abordagem positiva e uma transição de saúde/doença mais saudável.

A intervenção no domínio da cognição constitui-se como um processo demorado e por vezes exaustivo, uma vez que acarretava a atenção da doente para a concretização de várias atividades. Em relação a este aspeto dificultador, a implementação gradual das intervenções e a adaptação do planeamento à condição diária da D. Maria, permitiram potenciar os ganhos, mantendo sempre o foco na máxima recuperação da função cognitiva. Embora o tempo do

estágio tivesse limitado o acompanhamento da recuperação da doente, a evolução constatada prediz a continuidade da recuperação/reabilitação positiva.

Em suma, a pessoa com compromisso neurológico abrange uma gestão de cuidados complexa e diversificada e a atuação perante os défices identificados tornou-se um desafio na conceção e prestação de cuidados. O conhecimento e as habilidades do EEER para planear e implementar as intervenções em cada um dos domínios permitiu refletir criticamente sobre as necessidades evidenciadas pela D. Maria e a forma como foram colmatadas. Apesar das intervenções implementadas ao longo da assistência prestada à doente, não terem resolvido na íntegra os problemas e as necessidades da D. Maria, acredita-se que a médio e longo prazo, a continuidade do plano de enfermagem de reabilitação trará ganhos ainda mais significativos.

O processo de reabilitação de um doente com compromisso neurológico implica sempre mais tempo e investimento, dada a complexidade das lesões/sequelas que apresenta, motivo pelo qual, além de uma atuação rigorosa e centrada na recuperação da pessoa, o EEER deve pautar a sua ajuda profissional num nível significativo de resiliência.

4. ESTUDO DE CASO II

D. Amélia, 74 anos, sofreu uma queda da própria altura no dia 15/10 que resultou numa fratura do colo do fémur à direita. Foi submetida a cirurgia para colocação de uma prótese total da anca à direita, através da abordagem postero lateral. Tem como antecedentes pessoais um acidente vascular cerebral em 2018, do qual não resultou défices.

4.1. Enquadramento teórico

O envelhecimento biológico traduz-se por uma trajetória de perda de funções fisiológicas, que se transpõem, entre outras consequências, na deterioração progressiva da função cognitiva. A ocorrência de alterações nos processos cognitivos constitui uma das manifestações mais salientes do processo de envelhecimento cujo impacto nas atividades quotidianas depende do grau de compromisso identificado (Pereira, 2019).

Tal como já foi referido no estudo de caso anterior, a cognição contempla um conjunto de componentes funcionais na sua definição, que se traduzem nas seguintes: atenção, memória, julgamento, orientação, raciocínio, resolução de problemas e funções executivas.

O presente estudo de caso pretende aprofundar as intervenções na área da Enfermagem de Reabilitação essenciais para a restauração da autonomia e independência da pessoa com compromisso na cognição, que está a vivenciar uma transição saúde/doença devido a um problema musculoesquelético.

Como referido anteriormente, o processo de envelhecimento acarreta alterações anatómicas e fisiológicas que contribuem para o aumento do risco de queda no idoso. Estas alterações fisiológicas manifestam-se em défices no equilíbrio corporal e do controlo postural, atrofia e fraqueza muscular e alterações cognitivas como memória, aprendizagem e consciência, que originam um aumento do risco de queda e diminuição da capacidade para a realização de atividades de vida diária (Gomes et al., 2019).

O risco da ocorrência de fratura aumenta significativamente com o avançar da idade. A previsão é de que 12% dos idosos que vivem na comunidade sofram algum tipo de fratura durante a vida e, esta previsão aumenta para os 30% de possibilidade de ocorrência no caso dos idosos institucionalizados. Cerca de 5% dos idosos são hospitalizados após evento crítico, principalmente por fratura do colo do fémur (Loures et al., 2015).

Segundo Handoll et al. (2021), as fraturas da anca são lesões comuns e graves em idosos. Cerca de 1/3 das pessoas que sofrem uma fratura da anca morrem um ano após a lesão, outras têm complicações a nível da recuperação da mobilidade e da independência para a realização das atividades de vida diária.

O envelhecimento provoca modificações biológicas, tais como a osteoporose, que se evidencia principalmente nas mulheres como um problema que afeta a independência funcional (Dias et al., 2021). A degeneração osteoarticular vai provocar uma fragilidade nas componentes ósseas e musculares que após um evento crítico necessitam de intervenção para a restauração da sua funcionalidade.

A artroplastia total da anca é considerada um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados na especialidade de ortopedia. Esta técnica consiste na substituição dos componentes que constituem a articulação da anca, cabeça femoral e estrutura acetabular, por uma prótese articular artificial, constituída por elementos de metal, plástico, cerâmica ou pelo resultado das suas combinações (Barros, 2019).

Existem várias abordagens de intervenção cirúrgica na artroplastia da anca, nomeadamente a via anterior, via posterolateral e a via lateral, apresentando cada uma vantagens e desvantagens. A abordagem por via posterolateral através da divisão do músculo glúteo máximo vai permitir uma melhor exposição do acetábulo e do fêmur e, conseqüentemente, evitar a rutura dos músculos abdutores da anca (Ang et al., 2023). Esta abordagem apresenta menor risco de deslocação da prótese comparado com a abordagem lateral e anterior. A abordagem lateral através da intervenção junto do músculo glúteo médio, vai permitir o acesso à articulação coxofemoral de forma anterolateral. Este tipo de abordagem apresenta um risco baixo de luxação da prótese mas está associado a uma maior lesão do nervo glúteo superior e da função abdução (Talía et al., 2018).

A abordagem anterior é a única abordagem que engloba uma intervenção a nível do plano dos músculos sartório e tensor da fáscia latea, o que tem aumentado a opção cirúrgica por este tipo de abordagem (Ang et al., 2023). Segundo os mesmos autores, a abordagem anterior apresenta como vantagens, a redução dos dias de internamento hospitalar, uma recuperação funcional mais rápida e menor risco de luxação. A escolha da abordagem cirúrgica vai permitir minimizar a intensidade da dor, melhorar a função da anca e aumentar o nível de satisfação dos doentes (Wang et al., 2018).

Os músculos da articulação coxofemoral após uma intervenção cirúrgica vão ficar afetados, sendo importante a implementação de intervenções tendo em vista a recuperação da força muscular que por sua vez vai intervir também no equilíbrio corporal (Winther et al., 2020). Segundo o mesmo autor, a reabilitação pós operatória deve ser iniciada o mais cedo possível de forma a evitar uma maior deterioração muscular e promover a restauração da independência da pessoa.

Assim, o pós operatório da artroplastia total da anca engloba intervenções especializadas de Enfermagem de Reabilitação com vista à restauração da independência e autonomia da pessoa, quer a nível motor e funcional quer a nível cognitivo. Segundo Couto et al. (2023), na velhice o desempenho cognitivo da pessoa altera-se de forma substancial sendo caracterizado por uma diminuição da velocidade de processamento, uma redução da eficácia na manipulação de elementos de informação processados de forma faseada e por limitações na alocação otimizada de recursos cognitivos para atingir os objetivos da tarefa em curso.

Ao longo do processo normal de envelhecimento - transição desenvolvimental - ocorrem algumas mudanças cognitivas significativas, que afetam de diferentes formas as habilidades cognitivas. As mudanças nas funções cognitivas são consideradas normais com o processo de envelhecimento, por meio da perda biológica gradual de habilidades de raciocínio, percepção e memória. Em alguns casos, os declínios cognitivos estão associados à perda da independência funcional e da autonomia, havendo o risco de dependência, a qual representa uma das perspetivas mais temidas do processo de envelhecimento (Silva et al., 2019).

Às mudanças cognitivas que decorrem do processo de envelhecimento, junta-se o processo de hospitalização que se constitui como um fator de risco para o declínio funcional e cognitivo. Um estudo realizado por Santos et al. (2021) evidenciou que a relação entre o défice cognitivo e a limitação funcional em idosos hospitalizados é uma condição inerente para o incentivo de uma prática clínica projetada para a prevenção e recuperação dos défices em contexto hospitalar.

Segundo Silva et al. (2019), a capacidade funcional do idoso tende a sofrer declínio durante o processo de hospitalização, iniciando-se pela cognição, seguida das atividades instrumentais de vida diária e, por último, as atividades básicas de vida diária. Desta forma destaca-se a necessidade de implementação precoce de cuidados de manutenção e estímulo cognitivo, paralelamente às estratégias de manutenção e recuperação da capacidade para a realização das AVD's.

Assim, a estimulação cognitiva é significativa para a promoção do envelhecimento saudável, possibilitando ao profissional de saúde intervir num amplo conjunto de domínios essenciais para o idoso a viver esta etapa do ciclo vital (Carvalhais et al., 2019). Segundo o mesmo autor, a identificação das alterações no nível cognitivo dos idosos vai permitir a construção de um plano de cuidados adequado às suas necessidades individuais.

A conceção de cuidados no domínio da cognição vai permitir recrutar funções cognitivas essenciais para a promoção das atividades inerentes aos autocuidados e consequentemente, permitir ganhos nesse âmbito. Para além do foco da cognição, a implementação de intervenções noutros domínios vai ser essencial para promover a capacitação da D. Amélia que se encontra a vivenciar um processo de transição.

Durante a conceção de cuidados foram identificadas algumas condições facilitadoras e

dificultadoras do processo de transição.

A D. Amélia tem 74 anos, é solteira e não tem filhos, sendo a sobrinha Conceição, de 49 anos, o apoio familiar mais próximo. A doente reside num lar de idosos há 10 anos, por vontade própria, que possui condições de acessibilidade e habitacionais preservados, com água potável e saneamento.

No lar é permitido a visita dos familiares diariamente contando a D. Amélia com a visita da sobrinha duas a três vezes por semana consoante a disponibilidade desta. A D. Amélia referiu ainda que desde que reside no lar de idosos tem dificuldade na retenção de conteúdos tendo necessidade de questionar mais do que uma vez algumas situações.

De seguida, encontra-se o genograma e ecomapa da D. Amélia.

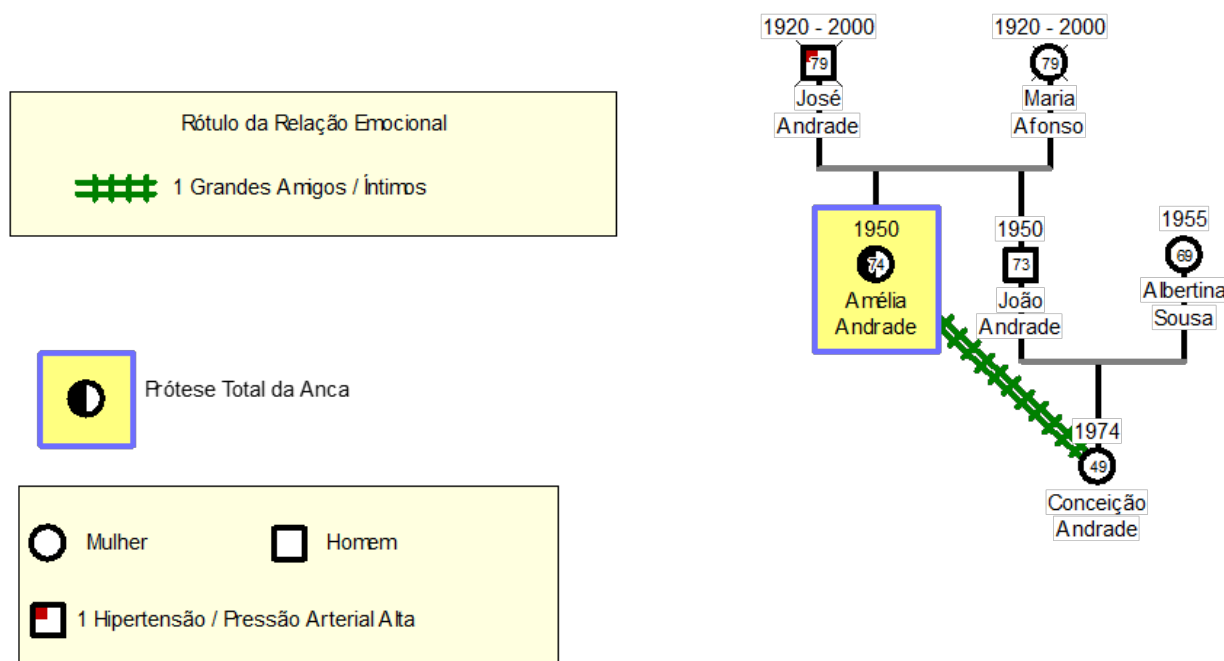


Fig 1. Genograma

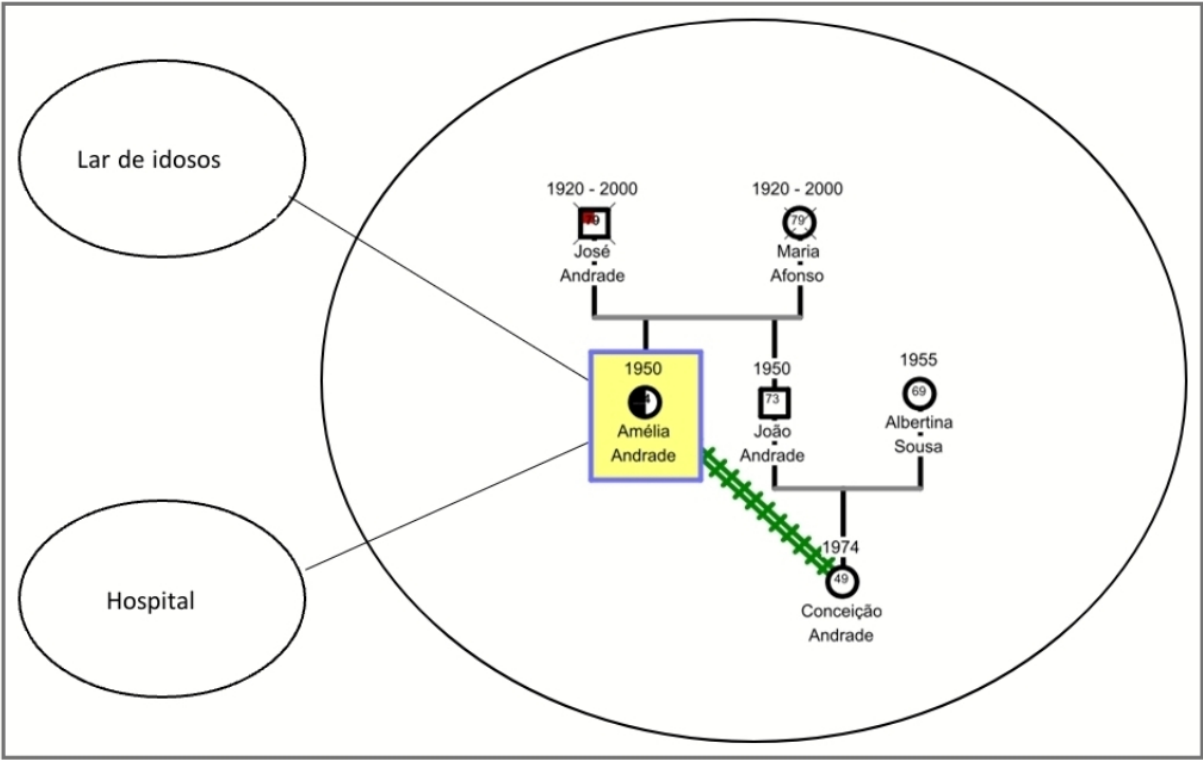


Fig 2. Ecomapa

4.2. Clientes

Cliente

Adulto | Idade: 74 anos | Feminino

4.3. Medicação

Início	Medicação	Fim
2023-10-23 08:00:00	Ácido Acetilsalicílico 100 mg	
2023-10-23 08:00:00	Paracetamol 500 mg	
2023-10-23 08:00:00	Tramadol 100 mg SOS	
2023-10-23 08:00:00	Metoclopramida 10 mg SOS	
2023-10-23 08:00:00	Sinvastatina 20 mg	

4.4. Domínios

Início	Domínios	Fim
23-10-2023 08:00	Consciência	
23-10-2023 08:00	Movimento articular	
23-10-2023 08:00	Equilíbrio estático	
23-10-2023 08:00	Equilíbrio dinâmico	
23-10-2023 08:00	Sistema respiratório	
23-10-2023 08:00	Sistema cardiovascular	
23-10-2023 08:00	Memória	
23-10-2023 08:00	Virar-se	
23-10-2023 08:00	Erguer-se	
23-10-2023 08:00	Transferir-se	
23-10-2023 08:00	Sentar-se	
23-10-2023 08:00	Cuidar da higiene pessoal	
23-10-2023 08:00	Vestir-se ou despir-se	
23-10-2023 08:00	Andar	
23-10-2023 08:00	Cognição	
23-10-2023 08:00	Força muscular	

4.4.1. Os domínios selecionados; sua relação com o quadro teórico

Consciência:

A consciência é definida como a resposta mental a impressões resultantes de uma combinação dos sentidos, mantendo a mente alerta e sensível ao ambiente exterior (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, 2011). A alteração do estado de consciência induzida por uma intervenção cirúrgica recente, pelos antecedentes clínicos e pela própria hospitalização tornam relevante a identificação deste domínio, sendo certo que qualquer alteração irá ser determinante para a conceção de cuidados.

Movimento articular:

A mobilização articular da pessoa submetida a artroplastia total da anca permite uma maior independência na sua mobilidade, nomeadamente no leito, nas transferências e na deambulação com ou sem auxiliar de marcha (Dias et al., 2021). Neste sentido é essencial a intervenção neste domínio para a restauração da independência e autonomia da D. Amélia.

Equilíbrio estático e Equilíbrio dinâmico:

Segundo a International Council of Nurses (2019), o equilíbrio define-se como a estabilidade do corpo e coordenação dos músculos, ossos e articulações para se mover, ficar de pé, sentar ou

deitar. O impacto da artroplastia no equilíbrio é previsível, o que justifica a identificação deste domínio. Posteriormente, a implementação de intervenções direcionadas para o restabelecimento do equilíbrio é essencial no processo de reabilitação.

Sistema respiratório e Sistema cardiovascular:

O comprometimento da mobilidade relacionado com a doença/traumatismo tem impacto a nível de todos os sistemas, sendo que as consequências relativas à função respiratória podem constituir uma ameaça à vida (OE, 2013). A identificação destes domínios e a posterior avaliação dos sinais vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação periférica de oxigénio, dor, temperatura) antes de iniciar o processo de reabilitação constitui-se fundamental para a segurança da doente na execução dos exercícios.

Memória:

A neurodegeneração cerebral pode estar associada às mudanças funcionais tendo a capacidade de gerar declínio cognitivo e diminuição das habilidades que compõem a função cerebral (Assunção et.al, 2023). Decorrente do processo de envelhecimento, algumas das funções cognitivas, como é o caso da memória, vão ficando afetadas, sendo necessário intervir de forma a retardar o processo degenerativo e promover as capacidades cognitivas. A memória constitui-se como uma das funções cognitivas essenciais para a retenção e recuperação de informação, torna-se essencial a identificação deste domínio.

Autocuidados Cuidar da higiene pessoal / Vestir-se ou despir-se/ Erguer-se/ Sentar-se/ Virar-se/ Transferir-se:

Decorrente da transição saúde doença vivenciada pela D. Amélia, o compromisso nos autocuidados é frequente sendo necessário intervir neste domínio de cuidados. A avaliação do conhecimento e da capacidade para as atividades inerentes aos autocuidados vai permitir a implementação de intervenções que visam a maximização do potencial funcional e a independência.

Andar:

Segundo Dias et al. (2021), a pessoa submetida a artroplastia total da anca pode recuperar mais rapidamente a sua independência para realizar as AVD's assim que superar o défice na marcha, ou seja, as intervenções direcionadas para reabilitar a pessoa com compromisso no andar vão promover a sua independência. Assim, a intervenção neste foco é essencial na conceção de cuidados da D. Amélia.

Cognição:

De acordo com Couto et al. (2023), nas perturbações neurocognitivas ligeiras o objetivo deve ser a reversão do declínio existente ou a preservação de capacidades cognitivas que

permanecem intactas, com o reforço simultâneo de estratégias de compensação das funções cognitivas que se encontram deficitárias. Neste caso clínico a identificação de défices nas funções cognitivas atenção, memória, funções executivas, vai permitir um desenvolvimento de estratégias para a promoção destas capacidades e prevenção de défices nas funções cognitivas restantes.

Força muscular:

Segundo Shimoya-Bittencourt et al. (2020), a substituição total da articulação coxofemoral pode levar a alterações funcionais como a limitação progressiva da amplitude de movimento e diminuição da força muscular decorrente da pouca mobilidade dos membros inferiores e da própria manipulação muscular durante o procedimento cirúrgico. Deste modo, a avaliação da força muscular torna-se essencial para que se consiga implementar intervenções em segurança para a concretização do plano de reabilitação proposto pelo EEER.

4.5. Conceção de Cuidados

Consciência

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Consciente.

23-10-2023 08:00 - Avaliação com recurso à Escala de Coma de Glasgow: Abertura Ocular: 4 Resposta Verbal: 5 Resposta Motora: 6 Total: 15

23-10-2023 08:00 - Determinar sinais de alteração da consciência

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução de sinais de alteração da consciência

27-10-2023 09:00 - Consciente.

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução da consciência

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciência

23-10-2023 08:00 - Abertura dos olhos: espontânea.

27-10-2023 09:00 - Abertura dos olhos: espontânea [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Resposta verbal: orientada.

27-10-2023 09:00 - Resposta verbal: orientada [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Resposta motora: obedece a ordens simples.

27-10-2023 09:00 - Resposta motora: obedece a ordens simples [MANTEVE].

Força muscular

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Força - contração muscular

23-10-2023 08:00 - Membro superior Direita(o): movimento ativo contra a gravidade e contra a resistência.

23-10-2023 08:00 - Membro superior Esquerda(o): movimento ativo contra a gravidade e contra a resistência.

23-10-2023 08:00 - Membro inferior Direita(o): movimento ativo se eliminada a gravidade.

23-10-2023 08:00 - Membro inferior Esquerda(o): movimento ativo contra a gravidade e contra a resistência.

23-10-2023 08:00 - Membro superior esquerdo: Flexores do ombro esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Extensores do ombro esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Adutores do ombro esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Abdutores do ombro esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Rotadores externos do ombro esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Rotadores internos do ombro esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Flexores do cotovelo esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Extensores do cotovelo esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Flexores do punho esquerdo- Força normal (score 5 no MRC); Extensores do punho esquerdo – Força normal (score 5 no MRC).

23-10-2023 08:00 - Membro superior direito: Flexores do ombro direito – Força normal (score 5 no MRC); Extensores do ombro direito – Força normal (score 5 no MRC); Abdutores do ombro direito – Força normal (score 5 no MRC); Adutores do ombro direito – Força normal (score 5 no MRC); Rotadores externos do ombro direito – Força normal (score 5 no MRC); Rotadores internos do ombro direito – Força normal (score 5 no MRC); Flexores do cotovelo direito – Força normal (score 5 no MRC); Extensores do cotovelo direito – Força normal (score 5 no MRC); Flexores do punho direito – Força normal (score 5 no MRC); Extensores do punho direito – Força normal (score 5 no MRC).

23-10-2023 08:00 - Membro inferior esquerdo: Flexores da anca esquerda – Força normal (score 5 no MRC); Extensores da anca esquerda – Força normal (score 5 no MRC); Abdutores da anca esquerda – Força normal (score 5 no MRC); Adutores da anca esquerda – Força normal (score 5 no MRC); Rotadores externos da anca esquerda – Força normal (score 5 no MRC); Rotadores internos da anca esquerda – Força normal (score 5 no MRC); Flexores do joelho esquerdo – Força normal (score 5 no MRC); Extensores do joelho esquerdo - Força normal (score 5 no MRC); Flexores da articulação tibiotársica esquerda – Força normal (score 5 no MRC); Extensores da articulação tibiotársica esquerda – Força normal (score 5 no MRC).

23-10-2023 08:00 - Membro inferior direito: Flexores da anca direita - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Extensores da anca direita - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Abdutores da anca direita - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Adutores da anca direita - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Rotadores externos da anca direita - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Rotadores internos da anca direita - movimento ativo contra gravidade, mas não contra a resistência (score 3 no MRC); Flexores do joelho direito - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Extensores do joelho direito - movimento ativo contra

gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Flexores da articulação tibiotársica direita - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC); Extensores da articulação tibiotársica direita - movimento ativo contra gravidade e contra a resistência (score 4 no MRC).

23-10-2023 08:00 - Força muscular comprometida

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução da força muscular

23-10-2023 08:00 - Avaliar a evolução da força - contração muscular (Membro inferior Direita (o))

23-10-2023 08:00 - Melhorar força muscular

23-10-2023 08:00 - Executar técnica de exercício músculo articular ativo-assistido (Membro inferior Direita(o))

23-10-2023 08:00 - Executar técnica de exercício músculo articular ativo-resistido (Membro inferior Direita(o))

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios músculo articulares

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios músculo articulares e a força muscular: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios músculo articulares e a força muscular.

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e a força muscular (Membro inferior Direita(o));

23-10-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização;

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios músculo articulares e a força muscular (Membro inferior Direita(o))

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios músculo articulares

23-10-2023 08:00 - Capacidade para executar exercícios músculo articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para executar exercícios músculo articulares.

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para executar exercícios músculo articulares (Membro inferior Direita(o));

23-10-2023 08:00 - Instruir exercícios músculo articulares (Membro inferior Direita(o));

23-10-2023 08:00 - Treinar exercícios músculo articulares (Membro inferior Direita(o));

23-10-2023 08:00 - Instruir exercícios isométricos (Membro inferior Direita(o));

23-10-2023 08:00 - Treinar exercícios isométricos (Membro inferior Direita(o)).

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios músculo articulares

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para executar os exercícios músculo articulares:

necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para executar os exercícios músculo articulares.

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para executar os exercícios músculo articulares (Membro inferior Direita(o));

23-10-2023 08:00 - Treinar exercícios músculo articulares (Membro inferior Direita(o));

23-10-2023 08:00 - Treinar exercícios isométricos (Membro inferior Direita(o));

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados;

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente;

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão aos exercícios músculo articulares.

Movimento articular

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Articulação

23-10-2023 08:00 - Antebraço Direita(o): Supinação.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Antebraço Direita(o): Pronação.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Adução.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Flexão.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Extensão.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Rotação interna.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Rotação externa.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Flexão.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Extensão.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Eversão.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Inversão.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Flexão.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Antebraço Esquerda(o): Supinação.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Extensão.

23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.

23-10-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Eversão.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 23-10-2023 08:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Inversão.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Abdução.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular limitada.
 23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Adução.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular limitada.
 23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Flexão.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular limitada.
 23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Extensão.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular limitada.
 23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Rotação interna.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular limitada.
 23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Direita(o): Rotação externa.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular limitada.
 23-10-2023 08:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Abdução.
 23-10-2023 08:00 - mobilidade articular total.
 23-10-2023 08:00 - Avaliação da amplitude articular da articulação coxo femoral à direita com recurso ao uso do goniómetro: Extensão: 0º; Flexão: 40º; Adução: 15º; Abdução: 30º; Rotação interna: 30º; Rotação externa: 45º.

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução da mobilidade articular

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da mobilidade articular

27-10-2023 09:00 - Articulação

27-10-2023 09:00 - Antebraço Direita(o): Supinação.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Antebraço Direita(o): Pronação.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Flexão.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Extensão.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Rotação interna.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Rotação externa.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Antebraço Esquerda(o): Supinação.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Antebraço Esquerda(o): Pronação.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação do cotovelo Direita(o): Flexão.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação do cotovelo Direita(o): Extensão.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação do cotovelo Esquerda(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
27-10-2023 09:00 - Articulação do cotovelo Esquerda(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Abdução.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
27-10-2023 09:00 - Articulação do joelho Direita(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
27-10-2023 09:00 - Articulação do joelho Direita(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
27-10-2023 09:00 - Articulação do joelho Esquerda(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
27-10-2023 09:00 - Articulação do joelho Esquerda(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Eversão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Direita(o): Inversão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Adução.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].
27-10-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Eversão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Articulação do tornozelo Esquerda(o): Inversão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Dedos da mão Direita(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Dedos da mão Direita(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Dedos da mão Direita(o): Circundação do polegar.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Dedos da mão Direita(o): Oponência do polegar.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.
27-10-2023 09:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Circundação do polegar.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Dedos da mão Esquerda(o): Oponência do polegar.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Abdução.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Adução.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Rotação interna.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Direita(o): Rotação externa.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Abdução.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Adução.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Rotação interna.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Ombro Esquerda(o): Rotação externa.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Punho Direita(o): Flexão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Punho Direita(o): Extensão.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Punho Direita(o): Desvio cubital.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Punho Direita(o): Desvio radial.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total.

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Rotação interna.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Direita(o): Rotação externa.
27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Abdução.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Articulação da anca Esquerda(o): Adução.

27-10-2023 09:00 - mobilidade articular total [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios músculo-articulares

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para executar exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular [RESOLVIDO]

27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular (Articulação da anca Direita(o)) [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular: facilitadora [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Contraturalizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios músculo-articulares e o movimento articular (Articulação da anca Direita(o)) [FIM]

27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para executar exercícios músculo-articulares

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para executar exercícios músculo-articulares (Articulação da anca Direita(o))

27-10-2023 09:00 - Capacidade para executar exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir exercícios músculo-articulares (Articulação da anca Direita(o))

23-10-2023 08:00 - Treinar exercícios músculo-articulares (Articulação da anca Direita(o))

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares (Articulação da anca Direita(o))

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para executar os exercícios músculo-articulares: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Treinar exercícios músculo-articulares (Articulação da anca Direita(o))

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão aos exercícios músculo-articulares

27-10-2023 09:00 - Realiza os exercícios músculo-articulares de acordo com a recomendação.

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com a autogestão dos exercícios músculo-articulares.

Equilíbrio estático

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Estabilidade postural sentado sem apoio.

23-10-2023 08:00 - Controlo postural em pé: Instabilidade postural sem apoio.

23-10-2023 08:00 - Avaliação do Equilíbrio segundo o Índice de Tinetti: 1. Equilíbrio sentado: 1- inclina-se ligeiramente ou aumenta a distância das nádegas ao encosto da cadeira 2. Levantar-se: 0 -incapaz sem ajuda ou perde o equilíbrio 3. Equilíbrio imediato: 1- estável, mas utiliza auxiliar de marcha para suportar-se 4. Equilíbrio em pé com os pés paralelos: 1- estável 5. Pequenos desequilíbrios na mesma posição: 1 - vacilante, agarra-se, mas estabiliza 6. Fechar os olhos na mesma posição: 1-estável 7. Volta de 360º (2 vezes): 0- instável (agarra-se, vacila) 8. Apoio unipodal (aguenta pelo menos 5 segundos de forma estável): 0- não consegue ou tenta segurar-se a qualquer objeto 9. Sentar-se: 1 - usa os braços ou movimento não harmonioso PONTUAÇÃO: 6/16

23-10-2023 08:00 - Equilíbrio estático comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do equilíbrio estático

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do equilíbrio estático

27-10-2023 09:00 - Estabilidade postural sentado sem apoio [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Controlo postural em pé: Instabilidade postural sem apoio [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Melhorar equilíbrio estático

23-10-2023 08:00 - Executar técnica de treino do equilíbrio estático

23-10-2023 08:00 - Assistir no treino do equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: treino do equilíbrio estático

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios de controlo

postural e o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Significado atribuído ao treino do equilíbrio: medo de cair.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Contratar com cliente experiência indutora da consciencialização

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para treinar o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para treinar o equilíbrio

27-10-2023 09:00 - Capacidade para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir o treino do equilíbrio estático

23-10-2023 08:00 - Treinar equilíbrio estático

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para treinar o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para treinar o equilíbrio

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Treinar equilíbrio estático

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar significado atribuído ao treino do equilíbrio [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do significado atribuído ao treino do equilíbrio [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Significado atribuído ao treino do equilíbrio: não dificultador [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Assistir cliente a analisar o significado dificultador [FIM]

27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão ao treino do equilíbrio estático

27-10-2023 09:00 - Realiza, por vezes, treino do equilíbrio estático de acordo com a recomendação.

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com a autogestão do treino do equilíbrio estático.

Equilíbrio dinâmico

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Controlo postural em movimento: Instabilidade ao andar.

23-10-2023 08:00 - Avaliação do equilíbrio dinâmico segundo o Índice de Tinetti: 10. Início da marcha (imediatamente após o sinal de partida): 1 - sem hesitação; 11. Largura do passo (pé direito): 1 - ultrapassa à frente do pé em apoio; 12. Altura do passo (pé direito): 1 - o pé direito eleva-se completamente do solo; 13. Largura do passo (pé esquerdo): 0 - não ultrapassa à frente do pé em apoio; 14. Altura do passo (pé esquerdo): 0 - o pé esquerdo não perde totalmente o contacto com o solo; 15. Simetria do passo: 1 - comprimento do passo aparentemente simétrico; 16. Continuidade do passo: 1 - passos contínuos; 17. Percurso de 3m (previamente marcado): 1 - desvia-se ligeiramente ou utiliza auxiliar de marcha; 18. Estabilidade do tronco: 0 - nítida oscilação ou utiliza auxiliar de marcha; 19. Base de sustentação durante a marcha: 1 - calcanhares próximos, quase se tocam.

PONTUAÇÃO: 7 / 12

23-10-2023 08:00 - Equilíbrio dinâmico comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do equilíbrio dinâmico

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do equilíbrio dinâmico

27-10-2023 09:00 - Controlo postural em movimento: Instabilidade ao rodar sobre si próprio [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Melhorar equilíbrio dinâmico

23-10-2023 08:00 - Executar técnica de treino do equilíbrio dinâmico

23-10-2023 08:00 - Assistir no treino do equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Adequar o vestuário para prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: treino do equilíbrio dinâmico

23-10-2023 08:00 - Capacidade para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para treinar o equilíbrio: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Significado atribuído ao treino do equilíbrio: medo de cair.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Contratar com cliente experiência indutora da consciencialização

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre os exercícios de controlo postural e o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para treinar o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para treinar o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Instruir o treino do equilíbrio dinâmico

23-10-2023 08:00 - Treinar equilíbrio dinâmico

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para treinar o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para treinar o equilíbrio

23-10-2023 08:00 - Treinar equilíbrio dinâmico

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar significado atribuído ao treino do equilíbrio [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do significado atribuído ao treino do equilíbrio [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Assistir cliente a analisar o significado dificultador [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão ao treino do equilíbrio dinâmico

27-10-2023 09:00 - Realiza treino do equilíbrio dinâmico de acordo com a recomendação.

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com a autogestão do treino do equilíbrio dinâmico.

Sistema respiratório

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Frequência respiratória: 20 ciclos/min.

23-10-2023 08:00 - Ritmo respiratório regular.

23-10-2023 08:00 - Movimento respiratório simétrico.

23-10-2023 08:00 - Profundidade da ventilação: inspirações normais.

23-10-2023 08:00 - Não utiliza os músculos acessórios da ventilação.

23-10-2023 08:00 - Sem adejo nasal.

23-10-2023 08:00 - Saturação do oxigénio no sangue

23-10-2023 08:00 - Central: 21 %.

23-10-2023 08:00 - Coloração da mucosa: rosada.

23-10-2023 08:00 - Comunica falta de ar quando deitado em posição dorsal recumbente ou supina.

Memória

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Sem dificuldade em reter nova informação.

23-10-2023 08:00 - Dificuldade em recuperar informação.

23-10-2023 08:00 - Sem desorientação face às pessoas.

23-10-2023 08:00 - Sem desorientação no espaço.

23-10-2023 08:00 - Sem desorientação no tempo.

23-10-2023 08:00 - Memória comprometida

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução da memória

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da memória

27-10-2023 09:00 - Sem dificuldade em reter nova informação.

27-10-2023 09:00 - Sem dificuldade em recuperar informação.

23-10-2023 08:00 - Estimular memória

23-10-2023 08:00 - Executar técnica de treino da memória

Virar-se

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Capaz de mudar de posição na cama

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Trapézio - inicia o movimento de rodar o corpo de um lado para o outro na cama, mas não o termina posicionando-se.

23-10-2023 08:00 - Virar-se comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do virar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do virar-se

23-10-2023 08:00 - Prevenir complicações na articulação da anca

23-10-2023 08:00 - Posicionar para prevenir complicações na articulação da anca

23-10-2023 08:00 - Promover autonomia para virar-se

23-10-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no virar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Trapézio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para virar-se

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Trapézio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para virar-se

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Trapézio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no virar-se

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Trapézio - não sabe e não tem disponibilidade financeira para aceder ao dispositivo, aquando no domicílio.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no virar-se [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no virar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no virar-se: facilitadora [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do virar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se [RESOLVIDO]

27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Trapézio - facilitadora [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para virar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para virar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para virar-se

23-10-2023 08:00 - Instruir a virar-se

23-10-2023 08:00 - Treinar o virar-se

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para virar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para virar-se

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para virar-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Trapézio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Treinar o virar-se

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar o acesso aos dispositivos aconselhados [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do acesso a dispositivos face ao compromisso no virar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no virar-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Trapézio - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre acesso a dispositivos [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Providenciar os dispositivos aconselhados [FIM]

27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para virar-se

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com a autonomia para virar-se.

23-10-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de complicações na articulação da anca

23-10-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca enquanto deitado: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca enquanto deitado

23-10-2023 08:00 - *Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca enquanto deitado*

27-10-2023 09:00 - Conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca enquanto deitado: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - *Ensinar sobre prevenção de complicações na articulação da anca enquanto deitado*

23-10-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autogestão: prevenção de complicações na articulação da anca*

27-10-2023 09:00 - Adota comportamentos de prevenção de complicações na articulação da anca.

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com os comportamentos de prevenção de complicações na articulação da anca.

Erguer-se

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Capaz de mobilizar o corpo para a posição vertical

23-10-2023 08:00 - Inicia o movimento de levantar o corpo para a posição de pé, mas não o completa com sucesso.

23-10-2023 08:00 - Erguer-se comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do erguer-se

23-10-2023 08:00 - *Avaliar evolução do erguer-se*

27-10-2023 09:00 - Capaz de mobilizar o corpo para a posição vertical

27-10-2023 09:00 - Levanta o corpo para a posição de pé com insegurança.

23-10-2023 08:00 - Prevenir queda

23-10-2023 08:00 - *Gerir o ambiente físico para prevenir queda*

23-10-2023 08:00 - Promover autonomia para erguer-se

23-10-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no erguer-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para erguer-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para erguer-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para erguer-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o

momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no erguer-se [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no erguer-se [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no erguer-se: facilitadora [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do erguer-se [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para erguer-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para erguer-se

27-10-2023 09:00 - Capacidade para erguer-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir a erguer-se

23-10-2023 08:00 - Treinar a erguer-se

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para erguer-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para erguer-se

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para erguer-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Treinar a erguer-se

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para erguer-se

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com a autonomia para erguer-se.

23-10-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas

Transferir-se

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Capaz de mobilizar o corpo entre superfícies próximas

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Andarilho - mobiliza-se entre duas superfícies próximas de forma insegura e lentificada.

23-10-2023 08:00 - Transferir-se comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do transferir-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do transferir-se

27-10-2023 09:00 - Capaz de mobilizar o corpo entre superfícies próximas

27-10-2023 09:00 - mobiliza-se entre duas superfícies próximas de forma insegura e lentificada.

23-10-2023 08:00 - Assegurar atividades de transferir-se

23-10-2023 08:00 - Assistir no transferir-se

23-10-2023 08:00 - Prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Promover autonomia para transferir-se

23-10-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no transferir-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para transferir-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para transferir-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para transferir-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no transferir-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no transferir-se

27-10-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no transferir-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do transferir-se

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para transferir-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para transferir-se

27-10-2023 09:00 - Capacidade para transferir-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir a transferir-se

23-10-2023 08:00 - Treinar a transferir-se

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para transferir-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para transferir-se

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para transferir-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Treinar a transferir-se

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para transferir-se

27-10-2023 09:00 - Refere insatisfação com a autonomia para transferir-se mas disponibilidade para melhorar.

23-10-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas

27-10-2023 09:00 - Adota comportamentos de prevenção de quedas.

27-10-2023 09:00 - Refere insatisfação com os comportamentos de prevenção de quedas mas disponibilidade para melhorar.

23-10-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de complicações na articulação da anca

23-10-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o transferir-se: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o transferir-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o transferir-se

27-10-2023 09:00 - Conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o transferir-se: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o transferir-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de complicações na articulação da anca

Sentar-se

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Capaz de mobilizar o corpo da posição de deitado para a posição de sentado

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Trapézio - inicia o movimento, mas não o consegue completar.

23-10-2023 08:00 - Capaz de mobilizar o corpo da posição de pé para a posição de sentado

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Andarilho - inicia o movimento, mas não o consegue completar.

23-10-2023 08:00 - Sentar-se comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do sentar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução no sentar-se

27-10-2023 09:00 - Capaz de mobilizar o corpo da posição de deitado para a

posição de sentado

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Trapézio - modifica de forma pronta e segura a posição do corpo [MELHOROU].

27-10-2023 09:00 - Capaz de mobilizar o corpo da posição de pé para a posição de sentado

27-10-2023 09:00 - baixa de forma pronta e segura a posição do corpo.

23-10-2023 08:00 - Assegurar atividades de sentar-se

23-10-2023 08:00 - Assistir no sentar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Prevenir complicações na articulação da anca

23-10-2023 08:00 - Assistir no sentar-se para prevenir complicações na articulação da anca

23-10-2023 08:00 - Providenciar dispositivos de prevenção de complicações na articulação da anca

23-10-2023 08:00 - Promover autonomia para sentar-se

23-10-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no sentar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no sentar-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para sentar-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para sentar-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Capacidade para sentar-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Capacidade para sentar-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no sentar-se

27-10-2023 09:00 - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no sentar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no sentar-se

23-10-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do sentar-se

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para sentar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para sentar-se

27-10-2023 09:00 - Capacidade para sentar-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir a sentar-se

23-10-2023 08:00 - Treinar o sentar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para sentar-se

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com a autonomia para sentar-se.

23-10-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de complicações na articulação da anca

23-10-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se: facilitador [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de complicações na articulação da anca

27-10-2023 09:00 - Adota comportamentos de prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se.

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com os comportamentos de prevenção de complicações na articulação da anca.

Cuidar da higiene pessoal

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Não obtém objetos para o banho.

23-10-2023 08:00 - Abre a torneira.

23-10-2023 08:00 - Capaz de lavar e secar parte do corpo

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - Não lava nem seca parte do corpo.

23-10-2023 08:00 - Lava a cavidade oral.

23-10-2023 08:00 - Aplica produtos de higiene.

23-10-2023 08:00 - Capaz de pentear-se

23-10-2023 08:00 - Penteia-se.

23-10-2023 08:00 - Capaz de cortar as unhas

23-10-2023 08:00 - Não corta as unhas.

23-10-2023 08:00 - Não se limpa após usar o sanitário.

23-10-2023 08:00 - Não ajusta a roupa após usar o sanitário.

23-10-2023 08:00 - Cuidar da higiene pessoal comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do cuidar da higiene pessoal

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do cuidar da higiene pessoal

27-10-2023 09:00 - Obtém objetos para o banho [MELHOROU].

27-10-2023 09:00 - Abre a torneira [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Capaz de lavar e secar parte do corpo

27-10-2023 09:00 - Lava e seca parte do corpo.

27-10-2023 09:00 - Lava a cavidade oral [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Aplica produtos de higiene [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Capaz de pentear-se

27-10-2023 09:00 - Penteia-se [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Capaz de cortar as unhas

27-10-2023 09:00 - Corta as unhas [MELHOROU].

27-10-2023 09:00 - Limpa-se após usar o sanitário [MELHOROU].

27-10-2023 09:00 - Ajusta a roupa após usar o sanitário [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Assegurar atividades de higiene pessoal

23-10-2023 08:00 - Assistir no arranjar-se

23-10-2023 08:00 - Assistir no tomar banho usando dispositivo

23-10-2023 08:00 - Assistir no uso do sanitário

23-10-2023 08:00 - Promover autonomia para cuidar da higiene pessoal

23-10-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no cuidar da higiene pessoal: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para usar sanitário

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Alteador de sanita - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para arranjar-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para tomar banho

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade no uso do sanitário

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Alteador de sanita - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para arranjar-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para tomar banho

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia no uso do sanitário

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Alteador de sanita - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Significado atribuído ao uso de dispositivo para cuidar da higiene pessoal

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - não dificultador.

23-10-2023 08:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no cuidar da higiene pessoal

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio, mas não tem disponibilidade financeira.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no cuidar da higiene pessoal

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre o compromisso no cuidar da higiene pessoal

27-10-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no cuidar da higiene pessoal: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do cuidar da higiene pessoal

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se [RESOLVIDO]

27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se

27-10-2023 09:00 - facilitadora [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para arranjar-se [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para usar sanitário

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para usar sanitário

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para usar sanitário

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Alteador de sanita - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia no uso do sanitário

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para arranjar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para arranjar-se

27-10-2023 09:00 - Capacidade para arranjar-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir a arranjar-se

23-10-2023 08:00 - Treinar a arranjar-se

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para tomar banho

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para tomar banho

27-10-2023 09:00 - Capacidade para tomar banho

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir a tomar banho

23-10-2023 08:00 - Treinar a tomar banho

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade no uso do sanitário

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade no uso do sanitário

27-10-2023 09:00 - Capacidade no uso do sanitário

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Alteador de sanita - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir a usar sanitário

23-10-2023 08:00 - Treinar uso do sanitário

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para arranjar-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para arranjar-se

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para arranjar-se

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Treinar a arranjar-se

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para tomar banho

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para tomar banho

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para tomar banho

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Cadeira de banho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Treinar a tomar banho

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia no uso do

sanitário

23-10-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autoeficácia no uso do sanitário*

27-10-2023 09:00 - *Autoeficácia no uso do sanitário*

27-10-2023 09:00 - *Dispositivo: Alteador de sanita - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].*

27-10-2023 09:00 - *Dispositivo: Barra de apoio - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.*

23-10-2023 08:00 - *Treinar uso do sanitário*

23-10-2023 08:00 - *Analisar com o cliente os resultados alcançados*

23-10-2023 08:00 - *Elogiar o desempenho do cliente*

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar significado atribuído ao uso de dispositivos promotores de autonomia

23-10-2023 08:00 - *Avaliar evolução do significado atribuído ao uso de dispositivos promotores de autonomia*

23-10-2023 08:00 - *Assistir cliente a analisar o significado dificultador*

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar o acesso aos dispositivos aconselhados [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - *Avaliar evolução do acesso a dispositivos face ao compromisso no cuidar da higiene pessoal [FIM] 27-10-2023 09:00*

27-10-2023 09:00 - *Acesso a dispositivos face ao compromisso no cuidar da higiene pessoal*

27-10-2023 09:00 - *Dispositivo: Cadeira de banho - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.*

27-10-2023 09:00 - *Dispositivo: Barra de apoio - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.*

23-10-2023 08:00 - *Ensinar sobre acesso a dispositivos [FIM] 27-10-2023 09:00*

23-10-2023 08:00 - *Providenciar os dispositivos aconselhados [FIM]*

27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - *Referenciar ao serviço social o compromisso no acesso a dispositivos [FIM] 27-10-2023 09:00*

23-10-2023 08:00 - *Avaliar evolução da autonomia para cuidar da higiene pessoal*
27-10-2023 09:00 - *Refere satisfação com a autonomia para cuidar da higiene pessoal.*

Vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - *Escolhe as roupas.*

23-10-2023 08:00 - *Não retira roupa da gaveta ou armário.*

23-10-2023 08:00 - *Capaz de vestir-se*

23-10-2023 08:00 - *Não veste todas as peças de roupa.*

23-10-2023 08:00 - *Capaz de abotoar-se*

23-10-2023 08:00 - *Abotoa.*

23-10-2023 08:00 - Capaz de atar cordões

23-10-2023 08:00 - Não ata cordões.

23-10-2023 08:00 - Capaz de calçar meias

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - Não calça as meias.

23-10-2023 08:00 - Vestir-se ou despir-se comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - *Avaliar evolução do vestir-se ou despir-se*

27-10-2023 09:00 - Escolhe as roupas [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Retira roupa da gaveta ou armário [MELHOROU].

27-10-2023 09:00 - Capaz de vestir-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - Veste todas as peças de roupa.

27-10-2023 09:00 - Capaz de abotoar-se

27-10-2023 09:00 - Abotoa [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Capaz de atar cordões

27-10-2023 09:00 - Não ata cordões [MANTEVE].

27-10-2023 09:00 - Capaz de calçar meias

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - Calça as meias [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Assegurar atividades do vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - *Assistir no vestir-se ou despir-se*

23-10-2023 08:00 - *Assistir no vestir-se ou despir-se usando dispositivo*

23-10-2023 08:00 - *Vestir/despir*

23-10-2023 08:00 - Promover autonomia para vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no vestir-se ou despir-se: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Significado atribuído ao uso de dispositivo para vestir-se ou

despir-se

23-10-2023 08:00 - não dificultador.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - não dificultador.

23-10-2023 08:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - não sabe e não tem disponibilidade financeira para aceder ao dispositivo, aquando no domicílio.

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no vestir-se ou despir-se [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no vestir-se ou despir-se [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no vestir-se ou despir-se: facilitadora [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do vestir-se ou despir-se [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para vestir-se ou despir-se [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para vestir-se ou despir-se (Dispositivos: Calça/tira meias) [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para vestir-se ou despir-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - facilitadora [MELHOROU].

23-10-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para vestir-se ou despir-se (Dispositivos: Calça/tira meias) [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para vestir-se ou despir-se 27-10-2023 09:00 - Capacidade para vestir-se ou despir-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Instruir a vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - Treinar vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para vestir-se ou despir-

se

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para vestir-se ou despir-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Treinar vestir-se ou despir-se

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar significado atribuído ao uso de dispositivos promotores de autonomia

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do significado atribuído ao uso de dispositivos promotores de autonomia (Dispositivos: Calça/tira meias)

27-10-2023 09:00 - Significado atribuído ao uso de dispositivo para vestir-se ou despir-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - não dificultador [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Assistir cliente a analisar o significado dificultador (Dispositivos: Calça/tira meias)

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar o acesso aos dispositivos aconselhados [RESOLVIDO] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do acesso a dispositivos face ao compromisso no vestir-se ou despir-se [FIM] 27-10-2023 09:00

27-10-2023 09:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no vestir-se ou despir-se

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Calça/tira meias - refere ter disponibilidade financeira e sabe como aceder ao dispositivo.

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre acesso a dispositivos (Dispositivos: Calça/tira meias) [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Providenciar os dispositivos aconselhados (Dispositivos: Calça/tira meias) [FIM] 27-10-2023 09:00

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para vestir-se ou despir-se

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com a autonomia para vestir-se/despir-se.

Andar

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Capaz de mover-se através da marcha

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Andarilho - marcha lenta e insegura em pequenas distâncias planas.

23-10-2023 08:00 - Andar comprometido

23-10-2023 08:00 - Determinar evolução do andar

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do andar

27-10-2023 09:00 - Capaz de mover-se através da marcha

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Canadiana - marcha com limitações para subir ou descer escadas.

23-10-2023 08:00 - Prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Assistir no andar

23-10-2023 08:00 - Adequar o vestuário para prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Gerir o ambiente físico para prevenir queda

23-10-2023 08:00 - Promover autonomia para andar

23-10-2023 08:00 - Consciencialização sobre compromisso no andar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Consciencialização sobre compromisso no andar: necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Andarilho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Canadiana - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Capacidade para andar

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Andarilho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Capacidade para andar

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Canadiana - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para andar

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Andarilho - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para andar

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Canadiana - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Significado atribuído ao uso de auxiliar de marcha

23-10-2023 08:00 - Dispositivo: Andarilho - não dificultador.

27-10-2023 09:00 - Significado atribuído ao uso de auxiliar de marcha

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Canadiana - não dificultador.

27-10-2023 09:00 - Acesso a dispositivos face ao compromisso no andar

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Canadiana - tem disponibilidade financeira, mas não sabe como aceder ao dispositivo aquando no domicílio.

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização sobre compromisso no andar

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização sobre compromisso no andar

23-10-2023 08:00 - Assistir o cliente na autoavaliação do andar

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar (Dispositivos: Canadiana)

27-10-2023 09:00 - Consciencialização da relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar

27-10-2023 09:00 - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Contratualizar com cliente experiência indutora da consciencialização

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente a relação entre o uso de auxiliar de marcha e a autonomia para andar (Dispositivos: Canadiana)

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para andar

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para andar (Dispositivos: Canadiana)

27-10-2023 09:00 - Capacidade para andar

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Canadiana - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Instruir a andar (Dispositivos: Canadiana)

23-10-2023 08:00 - Treinar o andar (Dispositivos: Canadiana)

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para andar

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para andar (Dispositivos: Canadiana)

27-10-2023 09:00 - Autoeficácia para andar

27-10-2023 09:00 - Dispositivo: Canadiana - necessita ser melhorada para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

23-10-2023 08:00 - Treinar o andar (Dispositivos: Canadiana)

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente

27-10-2023 09:00 - Potencial para melhorar significado atribuído ao uso de dispositivos promotores de autonomia

27-10-2023 09:00 - Avaliar evolução do significado atribuído ao uso de dispositivos promotores de autonomia (Dispositivos: Canadiana)

27-10-2023 09:00 - Assistir cliente a analisar o significado dificultador (Dispositivos: Canadiana)

27-10-2023 09:00 - Potencial para melhorar o acesso aos dispositivos aconselhados

27-10-2023 09:00 - Avaliar evolução do acesso a dispositivos face ao compromisso no andar

27-10-2023 09:00 - Ensinar sobre acesso a dispositivos (Dispositivos: Canadiana)

27-10-2023 09:00 - Providenciar os dispositivos aconselhados

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autonomia para andar

27-10-2023 09:00 - Refere satisfação com a autonomia para andar.

23-10-2023 08:00 - Promover autogestão: prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser

melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir.

27-10-2023 09:00 - Conhecimento sobre prevenção de queda: necessita ser melhorado para progredir para a mestria; é o momento próprio para intervir [MANTEVE].

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda

23-10-2023 08:00 - Ensinar sobre prevenção de quedas

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autogestão: prevenção de quedas

27-10-2023 09:00

Cognição

23-10-2023 08:00

23-10-2023 08:00 - Avaliação através da Escala Mini Mental State Examination: Alterações a nível da retenção, atenção e cálculo e evocação; Avaliação através da Escala de Montreal Cognitive Assessment: Alterações a nível da memória; atenção e evocação.

23-10-2023 08:00 - Cognição comprometida

23-10-2023 08:00 - Determinar a evolução da cognição

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da cognição

23-10-2023 08:00 - Melhorar a cognição

23-10-2023 08:00 - Executar exercícios de estimulação cognitiva

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios de estimulação cognitiva

23-10-2023 08:00 - Consciencialização da relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição;

23-10-2023 08:00 - Capacidade para executar exercícios de estimulação cognitiva;

23-10-2023 08:00 - Autoeficácia para executar os exercícios de estimulação cognitiva

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar a consciencialização da relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição

23-10-2023 08:00 - Avaliar a evolução da consciencialização da relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição;

23-10-2023 08:00 - Contratualizar com o cliente experiência indutora de consciencialização;

23-10-2023 08:00 - Analisar com a cliente a relação dos exercícios de estimulação cognitiva e a cognição

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios de estimulação cognitiva

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar capacidade para executar exercícios de estimulação cognitiva

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da capacidade para executar exercícios de estimulação cognitiva;

23-10-2023 08:00 - Instruir exercícios de estimulação cognitiva;

23-10-2023 08:00 - Treinar exercícios de estimulação cognitiva;

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da adesão aos exercícios de estimulação cognitiva;

23-10-2023 08:00 - Promover adesão: regime de exercícios de estimulação cognitiva

23-10-2023 08:00 - Potencial para melhorar autoeficácia para executar os exercícios de estimulação cognitiva

23-10-2023 08:00 - Avaliar evolução da autoeficácia para executar os exercícios de estimulação cognitiva;

23-10-2023 08:00 - Treinar exercícios de estimulação cognitiva;

23-10-2023 08:00 - Analisar com o cliente os resultados alcançados;

23-10-2023 08:00 - Elogiar o desempenho do cliente.

4.6. Especificação das intervenções

Ensinar sobre prevenção de quedas

- Ensinar a pessoa que deve seguir as orientações da equipa de enfermagem e utilizar a campainha para chamar;
- Ensinar a pessoa que a cama deve estar com as grades elevadas, numa posição baixa e com as rodas travadas;
- Ensinar a pessoa que deve usar sapatos com sola dura, antiderrapante, preferencialmente sem cordões e fechados;
- Ensinar a pessoa que o piso deve estar seco e desobstruído, sem tomadas ou fios no percurso e, especificamente no domicílio, não deverá ter tapetes que não estejam fixos ao piso, nem armários a impedir a passagem com auxiliar de marcha.

Avaliar evolução da consciência

- Avaliação da consciência através do uso da Escala de Coma de Glasgow.

Avaliar evolução do equilíbrio estático

- Avaliação do equilíbrio estático através do Índice de Tinetti.

Avaliar evolução do equilíbrio dinâmico

- Avaliação do equilíbrio através do Índice de Tinetti.

Instruir exercícios músculo-articulares

- Instruir à pessoa o exercício da "meia ponte"- colocar o membro inferior direito em extensão, fletir o membro inferior esquerdo e elevar a região lombo pélvica;
- Instruir à pessoa exercícios para realizar na posição em pé;
- Instruir a pessoa a colocar as mãos sobre as grades da cama, mantendo os pés afastados à largura dos ombros, elevar o joelho anteriormente, fletindo a anca até 90º e voltar à posição inicial apoiando o pé no chão;
- Instruir a pessoa a realizar abdução de acordo com a tolerância da pessoa e voltar à posição inicial apoiando o pé no chão;

- Instruir a pessoa a realizar agachamentos fletindo os joelhos conforme a tolerância da pessoa.
- (Lourengo et al., 2021).

Instruir o treino do equilíbrio estático

- Instruir a pessoa na posição de sentada a manter uma correta postura corporal;
- Instruir a treinar o equilíbrio na posição ortostática, apoiando-se no andarilho e com o membro inferior em extensão;

Instruir o treino do equilíbrio dinâmico

- Instruir o treino de equilíbrio através do contorno de obstáculos;
- Instruir o treino de equilíbrio através de exercícios de controlo de movimento.

Instruir a virar-se

- Instruir a pessoa a utilizar o trapézio com as duas mãos de forma conseguir virar-se.

Instruir a transferir-se

- Instruir a pessoa a realizar flexão do joelho e da anca do membro inferior esquerdo;
- Instruir a pessoa a apoiar o pé esquerdo na cama e ajudar a mover o corpo para o lado direito;
- Instruir a pessoa a manter o membro inferior direito em extensão;
- Instruir a pessoa a apoiar os cotovelos e os antebraços na cama para ajudar a mover o corpo para o lado direito;
- Instruir a pessoa a realizar força com os cotovelos, antebraços e com os pés para rodar o tronco;
- Instruir a pessoa a colocar as mãos na cama, uma de cada lado, mantendo a perna em extensão;
- Instruir a pessoa quando estiver de pé, apoiar-se no andarilho.
- (Lourengo et al., 2021).

Instruir a andar

- Instruir a marcha a 3 pontos com recurso à canadiana;
- Instruir a avançar com as canadianas e depois avançar primeiro com o pé direito e de seguida com o pé esquerdo;
- Instruir a pessoa a manter a marcha no seguimento canadianas - pé direito - pé esquerdo;
- Instruir a manter passos curtos e com alinhamento dos pés no final de cada passada.

Instruir a erguer-se

- Instruir a pessoa a utilizar os membros superiores apoiados na cama para ajudar a rodar o tronco;
- Instruir a pessoa a manter o membro inferior direito em extensão e abdução durante o movimento de erguer-se quer na cama quer no cadeirão;
- No cadeirão: Instruir a pessoa a deslizar até ficar sentada na ponta do cadeirão e com as mãos nos braços do cadeirão e o membro inferior esquerdo, realizar força para se erguer.

Instruir a tomar banho

- Instruir a pessoa a utilizar a cadeira de banho e as barras de apoio laterais para concretizar o autocuidado tomar banho;
- Instruir a pessoa a manter o membro inferior direito em extensão e abdução;
- Instruir a pessoa a lavar o membro inferior direito sem realizar flexão acima dos 90º.

Instruir a vestir-se ou despir-se

- Instruir a pessoa a utilizar o calça/tira meias;
- Instruir a pessoa a calçar primeiro o pé direito e de seguida o pé esquerdo;
- Instruir a pessoa a utilizar o dispositivo para calçar o pé direito;
- Instruir a pessoa a utilizar o dispositivo para calçar o pé esquerdo;
- Instruir a pessoa a retirar as meias iniciando pelo pé esquerdo e de seguida o pé direito;
- Instruir a pessoa a vestir primeiro o membro inferior direito e de seguida o membro inferior esquerdo;
- Instruir a pessoa a despir primeiro o membro inferior esquerdo e depois o membro inferior direito.

Assistir cliente a analisar o significado dificultador

- Desmistificar significados negativos atribuídos ao auxiliar de marcha;

Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de queda

- Questionar a pessoa sobre medidas de prevenção de queda.

Analisar com o cliente a relação entre o uso de dispositivo e a autonomia para tomar banho

- Questionar a pessoa sobre dúvidas acerca do uso da cadeira de banho e da escova de cabo longo na medida em que o objetivo é que a pessoa concretize os autocuidados.

Instruir a usar sanitário

- Instruir a pessoa a utilizar o alteador de sanita e as barras de apoio como dispositivos de apoio para usar o sanitário;
- Instruir a pessoa a apoiar-se nas barras de apoio, encostar a região poplíteia à sanita e com o membro inferior direito em extensão e abdução baixar-se lentamente até ficar sentada;
- Instruir a pessoa a não realizar flexão acima dos 90º enquanto utiliza o alteador de sanita.

Adequar o vestuário para prevenir queda

- Incentivar a pessoa a vestir roupa confortável e com o tamanho adequado, que não contribua para o risco de queda.

Gerir o ambiente físico para prevenir queda

- Manter o cadeirão e a cama travados;
- Manter a campainha perto da pessoa;
- Manter a mesinha de cabeceira travada;
- Elevar as grades da cama;
- Colocar o nível da cama baixo.

Avaliar evolução da memória

- Avaliar a evolução da memória através da aplicação da Escala de Mini Mental State

Examination.

Posicionar para prevenir complicações na articulação da anca

- Posicionar a pessoa em decúbito dorsal com uso de triângulo abdutor de forma a prevenir a adução do membro inferior direito;
- Posicionar a pessoa em decúbito lateral esquerdo/direito utilizando o triângulo abdutor;
- Posicionar a pessoa na posição de sentado tendo em vista a extensão do membro inferior direito durante o movimento.

Ensinar sobre prevenção de complicações na articulação da anca enquanto deitado

- Ensinar a pessoa a utilizar o triângulo abdutor enquanto estiver deitada;
- Ensinar a pessoa a não realizar adução para além da linha média da articulação coxo femoral;
- Ensinar a pessoa a não realizar a flexão da articulação coxo femoral acima dos 90º;
- Ensinar a pessoa a não realizar rotação interna da articulação coxo femoral.

Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca enquanto deitado

- Questionar a pessoa sobre medidas de prevenção de complicações na articulação da anca enquanto deitada.

Ensinar sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o transferir-se

- Ensinar a pessoa a manter o membro inferior direito em extensão durante o transferir-se;
- Ensinar a pessoa a não realizar adução do membro inferior direito como forma de prevenção de complicações, nomeadamente a luxação;
- Ensinar a pessoa a não realizar rotação interna do membro inferior direito.

Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o transferir-se

- Questionar a pessoa sobre os cuidados a ter para prevenir complicações na articulação da anca durante as transferências.

Providenciar dispositivos de prevenção de complicações na articulação da anca

- Providenciar à pessoa o triângulo abdutor para prevenir a adução do membro inferior direito.

Instruir a sentar-se

- Instruir a pessoa a colocar a parte posterior da perna (região poplíteia) em contacto com a cadeira;
- Instruir a pessoa a colocar as mãos nos braços da cadeira, mantendo a perna direita em extensão e abdução, à medida que se vai sentando;
- Instruir a pessoa a não fletir o tronco sobre a anca;
- Instruir a pessoa com o auxílio dos membros superiores e a força do membro inferior esquerdo a deslizar sobre a cadeira até ficar sentada confortavelmente.

Ensinar sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se

- Ensinar a pessoa a manter o membro inferior direito em extensão e abdução durante o

sentar-se.

Avaliar evolução do conhecimento sobre prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se

- Questionar a doente sobre medidas de prevenção de complicações na articulação da anca durante o sentar-se;

Executar técnica de treino da memória

- Executar exercícios de estimulação cognitiva direcionados para a memória;
- Implementar exercícios que permitam ordenar uma sequência de passos para concretizar os autocuidados tomar banho, uso do sanitário ou vestir-se/despir-se;
- Solicitar à pessoa que retenha três palavras de objetos relacionados com o autocuidado e questionar sobre as mesmas posteriormente;
- Implementar exercícios que permitam identificar objetos usados em cada autocuidado, que faltam em imagens consecutivas;
- Executar técnica de treino de memória através da solicitação de palavras que correspondem a objetos utilizados para concretizar qualquer tipo de autocuidado.

Avaliar evolução da mobilidade articular

- Avaliar o movimento articular passivamente e solicitar à pessoa para movimentar a articulação.

Instruir exercícios isométricos (Membro inferior Direita(o));

- Instruir a pessoa a contrair os glúteos um contra o outro com força durante 10 segundos;
- Instruir a pessoa a realizar este exercício 10 vezes e conforme a sua tolerância;
- Instruir a pessoa a elevar ligeiramente (1-2 cm) o membro inferior direito com o joelho em extensão e manter esta posição; durante 10 segundos- três séries com 10 repetições;
- Instruir a pessoa a fletir ligeiramente o joelho direito e realizar força com o calcanhar contra o colchão durante 10 segundos;
- Instruir a pessoa a realizar força com a região poplíteia contra o colchão, durante 10 segundos;
- Instruir a pessoa a realizar flexão do pé direito enquanto realizar o último exercício;
- Instruir a pessoa a tentar fazer abdução, contra a mão do EEER colocada na face lateral da coxa, sem que ocorra movimento- três series com 10 repetições.

Avaliar evolução da cognição

- Avaliar a evolução da cognição através da utilização da Escala Moca e da Escala MMSE.

Executar exercícios de estimulação cognitiva

- Executar exercícios de estimulação cognitiva centrados na concretização das atividades inerentes aos autocuidados tomar banho, vestir-se/despir-se e uso do sanitário.

Instruir exercícios de estimulação cognitiva;

- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva que permitem a seleção dos objetos para concretizar os autocuidados tomar banho, uso do sanitário ou vestir-se/despir-se através de um conjunto de imagens (Atenção);

- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva através da seleção de palavras que não se referem ao autocuidado descrito (Atenção);
- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva que permitam ordenar uma lista de atividades de acordo com a sequência correta para realizar cada autocuidado (Funções executivas);
- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva através do desenho dos objetos usados na concretização das atividades de cada autocuidado (Funções executivas);
- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva através da escrita de objetos utilizados em cada autocuidado (Funções executivas);
- Instruir sobre exercícios de correspondência de objetos à legenda em relação a cada autocuidado (Funções cognitivas);
- Instruir sobre exercícios de estimulação cognitiva através de estratégias como a sopa de letras em relação a cada autocuidado (Funções cognitivas).

4.7. Síntese relativa ao caso

O presente estudo de caso clínico referente a uma pessoa com compromisso no sistema ortotraumatológico permitiu aprofundar conhecimentos ao nível do processo de reabilitação da pessoa submetida a uma prótese total da anca e desenvolver competências na implementação de cuidados especializados de enfermagem de reabilitação, face às necessidades e problemas identificados.

A pessoa ao longo do seu desenvolvimento vai sofrendo várias mudanças fisiológicas no seu percurso de vida, que se agravam no decorrer do processo normal de envelhecimento. O envelhecimento demográfico tem sofrido um aumento exponencial ao longo dos anos, o que acarreta uma elevada taxa de população idosa na comunidade (Silva et al., 2019).

Decorrente do processo de envelhecimento e das consequentes mudanças fisiológicas, a ocorrência de um evento crítico, de que é exemplo a queda, pode condicionar a autonomia e independência da pessoa para a realização das atividades de vida diária. O evento de queda da D. Amélia veio desencadear um conjunto de mudanças na sua vida com necessidade de adaptação a esta nova condição de saúde.

A par dos domínios que decorrem do compromisso na componente traumatológica, emergiu ainda o compromisso cognitivo que perante uma situação de hospitalização pode ficar mais agravado, dada a falta de estímulos, a mudança de rotinas e a própria transição saúde/doença. Deste modo, e reconhecendo o investimento na área da cognição como um aspeto central para o processo de reabilitação, dado que se a pessoa não estiver com as funções cognitivas preservadas não vai ser possível implementar um plano de reabilitação eficaz, emergiu a opção por este estudo de caso clínico.

Neste sentido, o presente estudo de caso permitiu, como descrito anteriormente, desenvolver as competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação em diversos domínios, dando também ênfase à área da cognição e ao investimento concomitante na capacitação da doente para a concretização das atividades inerentes aos autocuidados tomar banho, vestir-se/despir-se, uso do sanitário e alimentar-se, tal como descrito na conceção de cuidados apresentada anteriormente.

A identificação dos dados relevantes, através da consulta do processo clínico, da entrevista realizada à D. Amélia e da avaliação efetuada, possibilitou uma conceção de cuidados centrada nas mudanças ocorridas e com foco na recuperação das funções alteradas. A D. Amélia para além da transição desenvolvimental, decorrente da sua idade, está a vivenciar uma transição saúde-doença, decorrente das consequências da queda. Deste modo, e de forma a contribuir significativamente para a vivências destas transições, foi necessário que a conceção de cuidados contemplasse as necessidades que emergiam dos dois processos de transição.

Os domínios identificados relacionam-se entre si, pelo que, por exemplo, a implementação de intervenções no domínio da força muscular permitiu, simultaneamente, potenciar o movimento articular. Importa referir, que face à idade e ao compromisso musculoesquelético evidenciado pela D. Amélia, a mobilização precoce, além de potenciar a reabilitação, previne complicações.

Ao nível do equilíbrio estático e equilíbrio dinâmico, a identificação das alterações através do índice de *Tinetti*, permitiu a identificação dos défices de forma sistemática e organizada e a implementação de intervenções focalizadas na restauração deste domínio. Concomitantemente, a intervenção do EEER ao nível do equilíbrio permitiu avançar para o processo adaptativo para andar com o auxiliar de marcha e promover a autonomia da D. Amélia na concretização das atividades inerentes aos diferentes autocuidados.

A capacitação para a realização dos autocuidados, tendo em vista a nova condição de saúde, foi sendo gradual ao longo de todo o processo através do ensino, instrução e treino de estratégias adaptativas, assim como da estimulação da cognição tendo por base as atividades que concretizam os autocuidados. Os exercícios de estimulação cognitiva elaborados e implementados com a D. Amélia permitiram abordar as questões dos autocuidados de forma diferenciada, mas com o mesmo objetivo: capacitar a doente para a restauração da autonomia e promoção da sua independência.

Ao longo da conceção e implementação dos cuidados foram encontrados vários fatores facilitadores e dificultadores. O facto de a D. Amélia residir num lar de idosos impossibilitou a capacitação do prestador de cuidados para assistir na concretização das atividades, tendo em vista a prevenção da luxação da prótese e a prevenção das quedas, uma vez que durante o internamento não foi possível o contacto com o cuidador de referência. Este fator juntamente com o curto espaço de tempo do estágio para aferir resultados concretos nos domínios que não ficaram integralmente resolvidos, foram identificados como fatores dificultadores.

Como aspetos facilitadores ao longo do processo de reabilitação, destaca-se a motivação e empenho da D. Amélia na realização de todas as atividades propostas, o que facilitou a implementação dos cuidados e o envolvimento desta em todo o processo. A experiência da equipa multidisciplinar em diversas áreas da Enfermagem de Reabilitação constitui-se também como um ponto positivo na recuperação/reabilitação da doente.

Apesar da D. Amélia ter tido uma atitude bastante positiva ao longo do internamento, a presença de um prestador de cuidados iria potenciar o envolvimento da doente na prestação de cuidados, assim como as capacidades desta para enfrentar as adversidades encontradas ao longo do processo de transição. Neste contexto, foi o EEER que constantemente assumiu esse papel, incentivando a doente a ultrapassar os fatores dificultadores do processo de transição. O facto da D. Amélia se sentir ligada a toda a equipa multidisciplinar, desenvolver confiança nos profissionais e em si mesma, para a concretização das atividades, permitiu um padrão de resposta favorável em todo o seu processo de reabilitação.

Apesar de não ter sido possível a resolução de todos os diagnósticos propostos, o investimento na capacitação da D. Amélia foi uma mais-valia para a sua condição física e cognitiva. Em relação a esta última, foi fundamental a implementação do programa de exercícios de estimulação cognitiva. Este programa foi criado com o intuito de diferenciar as intervenções do EEER no domínio da cognição e promover uma conceção de cuidados focalizada num tema pouco desenvolvido por parte dos EEER.

Em suma, a elaboração do presente estudo de caso permitiu o desenvolvimento de competências comuns e específicas do EEER e a implementação de um plano de cuidados diferenciado e específico, dando enfoque às necessidades da pessoa com compromisso ortotraumatológico, o que acresceu o desafio de investir na cognição.

5. CONTRIBUTO(S) PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COMUNS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA

Os cuidados de saúde, nomeadamente os cuidados de Enfermagem, assumem hoje uma maior importância e exigência técnica e científica sendo a diferenciação e a especialização, cada vez mais uma realidade que abrange a generalidade dos profissionais de saúde. Segundo o Regulamento nº140/2019, o EE é o Enfermeiro a quem é reconhecida competência científica, técnica e humana necessária à prestação de cuidados de Enfermagem especializados, em todos os contextos de vida da pessoa e nos diferentes níveis de prevenção.

As competências comuns são as competências partilhadas por todos os EE, demonstradas através da capacidade de conceção, gestão e supervisão de cuidados e, ainda, através de um suporte efetivo ao exercício profissional especializado no âmbito da formação, investigação e assessoria (Regulamento nº 140/2019).

Nos próximos subcapítulos serão abordadas as atividades desenvolvidas ao longo da prática clínica de forma a concretizar cada uma das competências comuns do EE.

1. Domínio da responsabilidade profissional ética e legal

No domínio da responsabilidade profissional, ética e legal surgem dois objetivos que assentam no desenvolvimento de competências tendo em vista um exercício seguro, profissional e ético utilizando habilidades de tomada de decisão ética e deontológica, respeitando os direitos humanos e as responsabilidades profissionais.

O exercício da atividade profissional dos Enfermeiros pressupõe para além da qualidade científica e técnica, a qualidade humana e humanizadora na tomada de decisões à pessoa e o respeito pelos princípios éticos em cuidados de saúde preconizados pela OE através do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (Decreto Lei nº161/96, de 4 de setembro), do Código Deontológico (Lei nº156/2015) e dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação (Regulamento nº350/2015), bem como da Lei de Bases da Saúde (Lei nº95/2019, de 4 de setembro). Todos os Enfermeiros, incluindo os EEER, devem reger a sua prática clínica de acordo com os princípios éticos e deontológicos inerentes à profissão.

Assim, em todos os contextos da prática clínica, as intervenções de Enfermagem de Reabilitação foram realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana respeitando os valores universais da igualdade, liberdade responsável com a capacidade de escolha, verdade e justiça, altruísmo e solidariedade, competência e

aperfeiçoamento profissional (OE, 2015).

A elaboração de planos de cuidados individualizados em conjunto com a pessoa/família, permitiu a partilha de informação sobre os diagnósticos, os objetivos e as intervenções planeadas, de forma a assegurar o bem estar, segurança física, emocional e social da pessoa e da família, bem como o respeito pelos seus valores, ideais, costumes e crenças. No entanto, quando não foi possível esta colaboração com a pessoa, nomeadamente em situações de défices neurológicos com compromisso na consciência, os planos de cuidados foram elaborados tendo em consideração o respeito pelos mesmos princípios e em consonância com a família.

Segundo a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005), qualquer intervenção médica de carácter preventivo, diagnóstico ou terapêutico só deve ser realizada com consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa em causa, com base em informação adequada. O respeito do doente à escolha e autodeterminação no âmbito dos cuidados especializados e de saúde foi sempre tido em consideração ao longo de todos os contextos. Os resultados dos exames complementares de diagnóstico e as intervenções no pós-operatório, nomeadamente no contexto ortotraumatológico e neurológico, permitiram uma conceção de cuidados diferenciada e em conjunto com toda a equipa multidisciplinar.

A partilha de conhecimentos com os vários elementos das equipas multidisciplinares permitiu a discussão dos planos de cuidados, com vista a uma prestação de cuidados de enfermagem de reabilitação de excelência e à melhor recuperação funcional das pessoas com necessidades de cuidados. Esta participação na tomada de decisão permitiu a reflexão, construção e tomadas de decisão baseadas na melhor evidência científica e de acordo com a deontologia profissional.

Em suma, no âmbito deste domínio foram atingidas as duas competências, nomeadamente a A1: “Desenvolve uma prática profissional ética e legal, na área de especialidade, agindo de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a deontologia profissional” e a competência A2: “Garante práticas de cuidados que respeitem os direitos humanos e as responsabilidades profissionais”.

2. Domínio da melhoria da qualidade

No domínio da melhoria da qualidade surgem três competências associadas, nomeadamente a garantia de um papel dinamizador no desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica, o desenvolvimento de práticas de qualidade, gerindo e colaborando em programas de melhoria contínua e a garantia de um ambiente terapêutico e seguro.

O EE reconhece que a melhoria da qualidade dos cuidados envolve a avaliação das práticas, a revisão das mesmas e a implementação de programas de melhoria contínua tendo em vista um ambiente centrado na pessoa de forma a promover o seu bem estar físico e psicológico (Regulamento nº140/2019).

Os programas de melhoria contínua permitem um desenvolvimento de projetos que visam melhorar os cuidados de saúde através da identificação das oportunidades de melhoria, estabelecendo prioridades e selecionando estratégias para a elaboração dos guias orientadores de boas práticas. O EE tem competências para colaborar com a criação, implementação e avaliação destes programas nos serviços de saúde.

Durante a prática clínica no contexto da comunidade, especificamente na UCC, o programa do doente respiratório crónico e o programa de prevenção de quedas, são dois exemplos de programas de melhoria contínua que foram criados e implementados face às necessidades identificadas na população. A prevenção de exacerbações da doença, controle da doença crónica e prevenção de quedas constituem-se fundamentais para a gestão da doença e prevenção da recorrência aos serviços de urgência. Estes programas permitem um acompanhamento e capacitação para a gestão da doença de forma contínua, contribuindo para o envolvimento das pessoas e da família na prevenção de incidentes.

O Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 tem como objetivo consolidar e promover a segurança na prestação de cuidados de saúde, incluindo nos contextos específicos dos sistemas de saúde modernos, como o domicílio e a telessaúde, sem negligenciar os princípios que sustentam a área da segurança do doente, como a cultura de segurança, a comunicação e a implementação continuada de práticas seguras em ambientes cada vez mais complexos (Direção Geral da Saúde, 2021).

Neste sentido, a prevenção e controlo das infeções hospitalares através de precauções básicas de controlo da infeção como a higienização das mãos e utilização de equipamento de proteção individual são essenciais para reduzir o risco de transmissão de microorganismos dada a elevada prevalência de infeções associadas aos cuidados de saúde. Segundo SookKyoung (2021), os profissionais de saúde, particularmente os enfermeiros, têm um risco acrescido de adquirir infeções, assumindo um papel relevante na formulação e implementação de políticas que contribuam para o controlo, prevenção e minimização destas.

O EE deve contribuir para a manutenção destas medidas de prevenção e controlo da infeção, através do uso de equipamentos de proteção individual, higienização das mãos e sensibilização da pessoa e família da manutenção destas mesmas medidas. Estas devem ser utilizadas em todas as pessoas hospitalizadas, independentemente do seu estado infeccioso, de modo a garantir a segurança dos doentes, dos profissionais e das famílias que entram em contacto com os serviços de saúde.

Para além destas medidas para controlo de infeção, a manutenção de medidas de prevenção e controlo da infeção no que concerne aos dispositivos médicos obedece a normas e protocolos instituídos. Por exemplo, no estágio de pediatria após a utilização dos dispositivos para a terapia de alto fluxo, foi possível aprofundar conhecimentos e desenvolver competências sobre a programação da desinfeção interna deste dispositivo bem como da manutenção do circuito

externo, segundo o protocolo instituído no serviço.

O conhecimento das normas e protocolos instituídos nos diversos serviços ao longo do estágio permitiu desenvolver um papel dinamizador na prevenção e controlo de infeções para uma prestação de cuidados com segurança e qualidade. No decorrer da prática clínica, os EEER utilizam diversos recursos materiais, e em vários doentes, sendo necessário promover a higienização do material a cada utilização de forma a promover o controlo de infeção.

Neste sentido, no que concerne ao desenvolvimento de competências no domínio da melhoria contínua da qualidade, com as diferentes experiências profissionais foi possível atingir as competências “B1- Garante um papel dinamizador no desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica”, “B2- Desenvolve práticas de qualidade, gerindo e colaborando em programas de melhoria contínua” e “B3- Garante um ambiente terapêutico e seguro”.

3. Domínio da gestão de cuidados

O EE tem como competências a gestão de cuidados, otimizando as respostas da equipa de saúde, garantindo a segurança e a qualidade das tarefas delegadas adequando os recursos às necessidades de cuidados.

Perante os múltiplos contextos de estágio e o tempo disponibilizado em cada um para o desenvolvimento de competências, a integração nas diferentes equipas multidisciplinares foi realizada desde o início do estágio de forma a estabelecer uma relação de empatia quer com os profissionais de saúde quer com as pessoas com necessidades de cuidados. O estabelecimento desta relação permitiu o envolvimento no processo de organização dos cuidados nas diferentes equipas e a participação nas tomadas de decisão no processo de cuidar.

Os cuidados de Enfermagem de Reabilitação são realizados maioritariamente no turno da manhã, pelo que foi necessário uma agilização da organização de trabalho com o resto da equipa multidisciplinar, nomeadamente na gestão dos cuidados de higiene, alimentação, posicionamentos, de forma a otimizar o trabalho de equipa e da resposta às necessidades de cuidados. Os cuidados de Enfermagem de Reabilitação têm particularidades perante as patologias e os défices encontrados em cada pessoa, assim como os diferentes contextos de trabalho. A título de exemplo, uma pessoa submetida a uma artroplastia total da anca tem critérios de posicionamento diferentes de uma pessoa que sofreu um acidente vascular cerebral que resultou numa hemiparesia à esquerda, e é esta diferença que os EEER devem integrar no momento da tomada de decisão clínica. No âmbito das competências do EE, a sensibilização da equipa para estas diferenças é fundamental.

Ao longo do estágio no serviço de Neurocirurgia e perante o número elevado de pessoas com necessidade de cuidados de Enfermagem de Reabilitação, foi necessário ajustar os cuidados por ordem de prioridade e rentabilizar o tempo necessário para prestar cuidados ao maior número

de doentes possíveis durante o turno. Assim, a utilização de recursos materiais, como o cicloergómetro acoplado ao leito que permite a mobilização ativa assistida, ativa resistida ou mobilização passiva dos membros superiores ou membros inferiores, contribuiu para uma agilização dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação. De facto, a rentabilização do tempo foi conseguida através da utilização do cicloergómetro, dado que enquanto estava a ser utilizado para a recuperação funcional num doente, o EEER no mesmo espaço temporal poderia dar resposta às necessidades de cuidados de outro doente da mesma enfermaria.

O direito ao cuidado, estabelecido no artigo 83º do Código Deontológico (2015), estabelece a orientação dos cuidados para outros profissionais de saúde para a resolução de problemas quando o nível de competências do Enfermeiro for ultrapassado. Assim, a referenciação para profissionais de saúde, como Fisioterapeutas, Terapeutas da Fala, Assistente Social, foi parte integrante no processo de cuidar ao longo da prática clínica o que se constituiu como uma mais valia para a prestação de cuidados e recuperação da pessoa. A nível hospitalar, a articulação com estes profissionais acontece através de pedidos de referenciação informáticos, no entanto, muitas das vezes os cuidados não são assegurados em tempo útil dado o número elevado de pedidos de referenciação, o que resulta numa alta hospitalar sem este apoio diferenciado durante o internamento.

Para além da referenciação destes profissionais a nível do internamento, os EEER e os Enfermeiros de cuidados gerais juntamente com a equipa médica e assistente social realizam pedidos de referenciação para a RNCCI que têm como objetivo a recuperação global da pessoa, promovendo a sua reabilitação, autonomia e melhorando a sua funcionalidade, no âmbito da situação de dependência em que se encontra, com vista à sua reintegração sociofamiliar (Diário da República, 2006).

Estes pedidos para a RNCCI contemplam várias tipologias, tais como unidade de convalescença, unidade de média duração e reabilitação, unidade de longa duração e manutenção e equipa de cuidados continuados integrados domiciliários, variando entre elas no tempo proposto para a reabilitação da pessoa. A nível hospitalar foi possível realizar pedidos de referenciação para as diferentes tipologias da RNCCI no âmbito da Reabilitação, conseguindo-se constatar que esta referenciação ainda se encontra pouco parametrizada para os registos de Enfermagem de Reabilitação, a nível de escalas de avaliação, por exemplo Escala *Medical Research Council*, Escala *Ashworth* Modificada, respetivamente para os domínios da força e tônus muscular, entre outras, encontrando-se mais desenvolvida para as avaliações centradas nos domínios consciência, quedas e úlceras de pressão, com recuso à Escala de Coma de *Glasgow (ECG)*, Escala de *Morse* e Escala de *Braden*, que são avaliadas pelos Enfermeiros de cuidados gerais.

O facto do estágio contemplar o contexto da comunidade permitiu acompanhar alguns destes processos de referenciação e reconhecer as duas vertentes deste processo no intra e extra hospitalar. Alguns dos pedidos de referenciação realizados conseguem ter uma evolução

favorável e não necessitar do tempo total previsto de internamento e noutras situações o tempo disponibilizado não é suficiente e os processos acabam por evoluir para casos sociais.

Em suma, as atividades desenvolvidas ao longo do estágio permitiram o desenvolvimento de competências ao nível da gestão de cuidados, nomeadamente “C1- Gere os cuidados de enfermagem otimizando a resposta da sua equipa e a articulação na equipa de saúde” e “C2- Adapta a liderança e a gestão dos recursos às situações e ao contexto, visando a garantia da qualidade dos cuidados”.

4. Domínio do desenvolvimento das aprendizagens profissionais

O presente domínio visa o desenvolvimento de competências no âmbito do autoconhecimento e da assertividade nas tomadas de decisão baseadas na melhor evidência científica.

Assim, uma praxis clínica baseada na melhor evidência científica permite aquisição de competências e desenvolvimento de aprendizagens necessárias para uma prestação de cuidados qualificados e individualizados de forma a maximizar a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa ao longo do ciclo de vida.

A pesquisa científica realizada nas bases de dados *CINAHL Complete*, *Pedro*, *Medline*, permitiu aprofundar os conhecimentos nas diferentes áreas de intervenção da prática clínica, uma vez que dada a diversidade de patologias, experiências e casos clínicos encontrados, foi necessário uma atualização e aquisição de conhecimentos constante ao longo de todo o percurso. O contacto direto com a realização e atualização de planos de cuidados no software *Sc clínico*, usado em todos os contextos de estágio, tornou-se fundamental para acompanhar a evolução clínica da pessoa e documentar todo o trabalho diferenciado realizado a cada pessoa com necessidades de cuidados de Enfermagem de Reabilitação.

A plataforma *E4nursing* contribuiu para o desenvolvimento dos estudos de caso explanados anteriormente, através da criação de um plano de cuidados especializados, dando a possibilidade de partilhar nos contextos de estágios aspetos relativos à Ontologia de Enfermagem.

Durante o estágio no serviço de Ortopedia foi possível realizar uma sessão de apresentação do nosso projeto de desenvolvimento de competências comuns e específicas do EEER e, particularmente, do processo de tomada de decisão clínica no domínio da cognição. Esta permitiu a divulgação na equipa de Enfermagem dos exercícios de estimulação cognitiva que potenciam a concretização das atividades inerentes aos autocuidados (tomar banho, vestir-se/despir-se, uso do sanitário, alimentar-se) que foram desenvolvidos ao longo da prática clínica perante os défices encontrados no que respeita à cognição (Anexo I e Anexo II). Para além disto, a apresentação permitiu a sensibilização dos elementos da equipa de Enfermagem para algumas alterações que podem ser realizadas no serviço, nomeadamente a colocação de um relógio analógico em todas as enfermarias bem como um calendário de parede, de forma a

promover a orientação espaço temporal dos doentes.

A procura do desenvolvimento de conhecimentos e a formação contínua dos Enfermeiros permite um avanço na profissão de Enfermagem o que resulta, por sua vez, em cuidados diferenciados e de excelência. O EE responsabiliza-se por ser facilitador da aprendizagem no contexto de trabalho, atuando como um formador oportuno, com o objetivo de capacitar os restantes elementos da equipa para cuidados diferenciados, encorajando, simultaneamente o investimento na formação.

No exercício de funções como Enfermeira de cuidados gerais a trabalhar no serviço de cuidados intensivos pediátricos, após a identificação da elevada necessidade de cuidados de Enfermagem de Reabilitação neste contexto e reflexão sobre o papel dinamizador do EEER, surgiu a opção de investimento na área da ER. Assim, dado o *Know-how* na área pediátrica, durante o estágio no serviço de Pediatria, apesar do número reduzido de turnos, foi possível desenvolver competências técnicas e científicas sobre os cuidados de Enfermagem de Reabilitação em idade pediátrica. A adaptação a essa realidade como estudante de mestrado e não enquanto profissional tornou-se fundamental para facilitar o envolvimento na prestação de cuidados e permitir dar resposta às necessidades de cuidados especializados de Enfermagem de Reabilitação.

Desta forma, foi possível atingir as competências padronizadas para o domínio do desenvolvimento das aprendizagens profissionais, especificamente a competência “D1- Desenvolve o autoconhecimento e assertividade” e “D2- Baseia a sua praxis clínica especializada em evidência científica”.

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

A reabilitação compreende um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos que permitem ajudar as pessoas com doenças agudas, crónicas ou com as suas sequelas a maximizar o seu potencial funcional e independência (Regulamento nº392/2019).

Os cuidados de ER constituem uma área especializada que decorre de um conjunto de conhecimentos e procedimentos específicos que culminam na conceção, implementação, monitorização e avaliação de planos de reabilitação diferenciados. O alvo de intervenção do EEER é a pessoa com necessidades especiais ao longo do ciclo vital, visando o diagnóstico e intervenção precoce, promoção da qualidade de vida, maximização da funcionalidade, autocuidado e a prevenção de complicações evitando as incapacidades ou minimizando-as (OE, 2015).

Assim, as competências específicas do EEER compreendem um conjunto de competências

essenciais para uma prestação de cuidados diferenciada, individualizada e orientada para melhorar a função, promover a independência e a máxima satisfação da pessoa preservando a sua autoestima.

As competências específicas do EEER vão ser apresentadas em seguida, assim como a reflexão crítica sobre a forma como foram desenvolvidas e adquiridas ao longo da prática clínica.

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

Esta competência preconiza quatro unidades de competência com os respetivos critérios de avaliação, reportando-se à necessidade de avaliar a funcionalidade e diagnosticar as alterações que determinam limitações da atividade e incapacidade. Conceber planos de intervenção com objetivo de promover as capacidades adaptativas com vista ao autocontrolo e autocuidado nos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade, implementar as intervenções planeadas com o objetivo de otimizar e/ou reeducar as funções aos níveis motor, cognitivo, sensorial, cardíaco, respiratório, da eliminação e da sexualidade e, por fim, avaliar os resultados das intervenções implementadas (Regulamento nº392/2019).

Deste modo, ao longo de toda a prática clínica, a conceção e implementação de planos de cuidados nos diversos contextos teve como base o processo de enfermagem, com a identificação dos dados relevantes, diagnósticos, objetivos, intervenções e os resultados obtidos para cada uma das pessoas com necessidades de cuidados, de forma a garantir uma assistência de Enfermagem de Reabilitação individualizada e personalizada.

Ao longo dos contextos de estágio as alterações da funcionalidade nos diversos níveis foram uma constante presente, sendo necessário uma avaliação sistemática dos diferentes componentes a nível motor, sensorial, cognitivo, cardíaco e respiratório, de alimentação, de eliminação e de sexualidade. Esta avaliação foi sendo realizada através do exame físico e da aplicação de escalas de avaliação tais como a Escala de MMSE, Escala de Ashworth Modificada, Escala *Medical Research Council*, Escala de ECG, Escala de *House-Brackmann*, Índice de *Tinetti*, Escala de ASIA e Escala de *Gugging Swallowing Screen* (GUSS).

A utilização de escalas de avaliação permite a identificação de défices e limitações, o que possibilita direcionar os cuidados de enfermagem de reabilitação para otimizar e reeducar as funções que estão comprometidas e preservar a integridade das funções que não apresentam défices, de forma a conseguirem realizar as atividades de vida diária (AVD'S).

A avaliação da capacidade funcional para a realização das AVD'S pode ser avaliada através da Escala de Medida de Independência Funcional, que permite diagnosticar o grau de capacidade/incapacidade funcional de adultos e idosos através da avaliação do desempenho da pessoa e da necessidade de cuidados exigida para a realização de uma série de tarefas motoras e cognitivas e monitorizar a evolução da pessoa durante os programas de reabilitação (OE,

2023).

As escalas de avaliação servem, portanto, de apoio à tomada de decisão, facilitando a identificação das necessidades de cuidados. Além da avaliação relativa aos processos corporais, é fundamental avaliar os fatores facilitadores e dificultadores das transições que as pessoas vivenciam, na medida em que a identificação precoce dos mesmos, poderá ser determinante ao papel do EEER na promoção de transições saudáveis. Os dados colhidos através da avaliação inicial, entrevista à pessoa e à família, vão permitir a identificação das necessidades de intervenção e a formulação de diagnósticos direcionados para o processo de reabilitação.

Os planos de cuidados devem ser realizados em conjunto com a pessoa e família de forma a permitir o envolvimento em todo o processo de cuidar, dar a conhecer o conjunto de intervenções selecionadas para reeducar as funções com défices, definir estratégias a implementar e discutir quais os resultados esperados em cada uma das intervenções.

Ao longo de toda a prática clínica, foi avaliada e registada de forma contínua a evolução da pessoa de acordo com os resultados, monitorizando a eficácia dos cuidados prestados através da atualização do plano de cuidados. A referida atualização permite a monitorização e avaliação da evolução do doente, promovendo o acompanhamento ao longo de todo o processo de recuperação. No decorrer do estágio no serviço de Neurocirurgia foi possível contactar com várias patologias neurológicas, como já descrito anteriormente, das quais destaco a lesão medular (LM). A LM é um evento catastrófico de mudança de vida, que afeta de forma grave e frequentemente irreversível as capacidades e funções da pessoa (Sousa et al., 2022).

As complicações decorrentes da LM são diversas, como disfunções urinária e intestinal, lesões da pele, perda de movimentos e sensibilidade dos membros superiores e inferiores, além de disfunções no funcionamento dos sistemas respiratório, circulatório, sexual e reprodutivo. A Escala ASIA permite avaliar a sensibilidade e a função motora, sendo possível classificar o doente quanto ao tipo de lesão (completa/incompleta) e determinar o nível neurológico, tendo como base os scores dos achados sensitivos e motores.

Os dados identificados em cada caso permitiram enunciar diagnósticos, definir objetivos e planear intervenções específicas para potenciar a recuperação da funcionalidade através da promoção do autocuidado, da prevenção de complicações e da maximização das capacidades. Um doente com LM apresenta frequentemente uma condição complexa, com diversas necessidades de cuidados na área da Enfermagem de Reabilitação, que variam de pessoa para pessoa, de acordo com o nível de lesão.

No âmbito das diversas necessidades, importa que os EEER investam de forma igualitária nos diversos domínios. Neste sentido, na continuidade da reflexão iniciada na componente teórica do mestrado, ao longo do estágio foi dada atenção a domínios que atualmente são menos abordados, de que são exemplo a sexualidade e a eliminação intestinal e urinária. A disfunção

neurogénica da bexiga representa uma ameaça significativa à qualidade de vida da pessoa com LM. A incontinência e retenção urinária, infecção do trato urinário de repetição, insuficiência renal, entre outros, são complicações associadas a este tipo de lesão (Sousa et al., 2022). De forma a dar resposta a este problema, a implementação de um programa de reeducação vesical permite o esvaziamento da bexiga, a continência e promoção da qualidade de vida dos doentes com LM. Neste sentido, a algaliação intermitente tornou-se uma resposta efetiva para estes doentes, sendo realizados ensinamentos sobre a técnica de algaliação, de forma a promover o autocuidado, independência e envolvimento no processo de transição.

A implementação de intervenções com vista à reeducação das diversas funções, permite a mobilização de conhecimentos em várias áreas de intervenção, com o objetivo de dar resposta a todos os níveis de atuação do EEER. Assim, a implementação de programas de reeducação respiratória em contexto hospitalar e comunitário permitiram o desenvolvimento de competências técnicas e científicas nesta área de intervenção.

A doença pulmonar obstrutiva crónica traduz-se numa doença caracterizada por sintomas respiratórios persistentes e com limitação do fluxo devido a anormalidades nas vias aéreas e/ou alveolares, geralmente causadas por exposição significativa a partículas ou gases nocivos (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*, 2022). Estes doentes quando apresentam exacerbações muito acentuadas da doença recorrem aos serviços de urgência e acabam por ficar internados até estabilização dos sintomas da mesma. Durante o estágio foi possível acompanhar este tipo de doentes no internamento de Pneumologia e implementar intervenções com o objetivo de otimizar e/ou reeducar as funções a nível respiratório e cardíaco.

A reeducação funcional respiratória permite através de intervenções e técnicas especializadas do EEER, como exercícios de controlo respiratório, dissociação dos tempos respiratórios, reeducação diafragmática, reeducação costal, uma gestão dos sintomas respiratórios e promoção da qualidade de vida destes doentes. Estas técnicas servem como uma mais valia na implementação de estratégias para lidar com a doença e para manter e/ou recuperar a capacidade de concretizar atividades inerentes ao autocuidado.

O autocuidado define-se como uma ação realizada deliberadamente pelas pessoas para regular o seu próprio funcionamento e desenvolvimento, e para a manutenção da integridade humana (Orem, 2001). A promoção das competências do autocuidado na pessoa em situação de reabilitação através da reeducação funcional e/ou readaptação para a concretização do autocuidado, assume-se como fundamental na conceção de cuidados.

Os treinos de autocuidado são essenciais para o bem estar, saúde, autonomia e melhoria da qualidade de vida, restabelecendo um encontro com a nova condição de saúde e preparação da pessoa para o confronto com as dificuldades que possam ser sentidas aquando do regresso a casa. Quer em contexto hospitalar, quer em contexto da comunidade, nomeadamente na

RNCCI, a promoção do autocuidado e da realização das AVD's surgem como essenciais para a recuperação da pessoa. Ao longo do estágio em contexto da RNCCI, foram implementadas intervenções direcionadas para a concretização dos autocuidados tomar banho, alimentar-se, uso do sanitário, com diferentes tipologias de doentes.

Desta forma, as atividades desenvolvidas e implementadas ao longo da prática clínica permitiram atingir várias unidades de competência, nomeadamente: "Avalia a funcionalidade e diagnostica alterações que determinam limitações da atividade e incapacidade"; "Concebe planos de intervenção com propósito de promover capacidades adaptativas com vista ao autocontrolo e autocuidado nos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade"; "Implementa as intervenções planeadas com o objetivo de otimizar e/ou reeducar as funções aos níveis motor, sensorial, cognitivo, cardíaco, respiratório, da eliminação e da sexualidade" e "Avalia os resultados das intervenções implementadas".

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

A presente competência específica do EEER pretende analisar a problemática da deficiência, limitação da atividade e da restrição da participação na sociedade, tendo em vista o desenvolvimento e implementação de ações autónomas e/ou pluridisciplinares.

A elaboração e implementação de treino de AVD's com utilização de produtos de apoio permite, em consonância com a Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (2004), que a pessoa com deficiência evolua para uma condição de independência modificada. Além disso, a prescrição de produtos de apoio como canadianas, andador, cadeira de rodas, entre outros, facilita a reintegração da pessoa na sociedade e promove a sua autonomia. O sentimento de não ser capaz de andar com estes produtos e de atribuir um significado negativo na primeira abordagem, foram as principais dificuldades sentidas na implementação destes dispositivos nos diversos contextos. Deste modo, foi necessário adotar estratégias como a consciencialização da pessoa para as mudanças de saúde, escuta ativa sobre os medos e inseguranças e integração da família nos cuidados.

O treino diário e o encorajamento para a utilização destes dispositivos promoveu ainda mais o envolvimento da pessoa permitindo o aumento da confiança com a utilização dos produtos de apoio e a reconstrução da autonomia.

Após uma intervenção cirúrgica, a reconstrução da autonomia surge como uma prioridade num serviço de ortotraumatologia, nomeadamente nos doentes submetidos a artroplastia total do joelho, em que a reabilitação deve ser um processo contínuo, iniciado precocemente, de forma a promover a capacitação da pessoa e as suas habilidades visando a maximização de independência e qualidade de vida (Moreira et al., 2020).

De acordo com o mesmo autor, os objetivos da Enfermagem de Reabilitação neste tipo de

doentes tem como foco a prevenção de complicações associadas à diminuição de movimento, aumento da força muscular e da mobilidade, prevenção de lesões durante as atividades, aquisição de conhecimentos no uso correto dos dispositivos de apoio à mobilidade.

Neste sentido, as intervenções do EEER nos doentes submetidos a este tipo de tratamento cirúrgico, vão incidir em ensinar/instruir/treinar sobre exercícios isométricos, exercícios ativos assistidos e ativos resistidos; ensinar/instruir/treinar sobre o uso de produtos de apoio como canadianas e andarilho; ensinar/instruir/treinar estratégias para a realização dos autocuidados vestir-se/despir-se, uso do sanitário, tomar banho e treinos de marcha com produtos de apoio e com recurso a escadas.

De acordo com o Decreto Lei nº163/2006, a promoção da acessibilidade constitui um elemento fundamental na qualidade de vida das pessoas sendo um meio imprescindível para o exercício dos direitos que são conferidos a qualquer membro de uma sociedade democrática.

A Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2021-2025 defende que a igualdade e a não discriminação são dois princípios inalienáveis dos direitos humanos e liberdades fundamentais, indispensáveis para alcançar a dignidade e paridade de oportunidades para pessoas com deficiência. Assim, a promoção da acessibilidade às pessoas com necessidades especiais torna-se fulcral para garantir uma sociedade inclusiva e em defesa dos direitos humanos.

Segundo Pereira et al. (2020), a conceção e prestação de cuidados de Enfermagem devem ser alargados para além da componente física e ter como foco os fatores ambientais, pela identificação de barreiras arquitetónicas, quer ao nível do ambiente domiciliário quer nos restantes ambientes da vida diária, que condicionam a vivência e impedem a participação e inclusão social.

As barreiras arquitetónicas são definidas como sendo “todas as dificuldades que uma pessoa pode encontrar para desenvolver as suas atividades de forma autónoma: dificuldades de manobra, com desníveis, de alcance e de controle” (Ferro & Renner, 2022 ,p.2). A identificação destas barreiras vai permitir a inclusão das pessoas na sociedade e participação nas questões cívicas nomeadamente no caso da pessoa com deficiência.

Durante o estágio na unidade de convalescença houve oportunidade de realizar uma visita domiciliária a uma habitação para identificação de questões como as barreiras arquitetónicas, para a preparação de alta para o domicílio de uma pessoa com mobilidade reduzida. Esta traduz-se como uma pessoa incapaz de andar ou que não consegue percorrer grandes distâncias, e se move através de uma cadeira de rodas, pessoas com dificuldades sensoriais, como pessoas cegas ou surdas, e ainda aquelas que se apresentam transitoriamente condicionadas, tais como as grávidas, crianças ou idosos (Pereira et al., 2020).

Durante a visita foram identificados problemas a nível do acesso à habitação, nomeadamente

no pavimento escorregadio e no número de degraus necessários para atingir o patamar de acesso a casa. Dentro da habitação foram identificadas barreiras a nível da casa de banho que possuía uma banheira e uma sanita sem alteador, nas zonas comuns a presença de tapetes grossos e a disposição dos móveis também foram identificados como problemas. Posto isto, foi realizada uma conferência familiar com a doente e o filho para expor as barreiras identificadas na habitação e de que forma as podiam minimizar segundo a legislação e as normas técnicas.

O regresso a casa deve ser programado de uma forma contínua e estruturada ao longo do internamento com o objetivo de prevenir lesões e capacitar o doente e a família para as mudanças inerentes à nova condição de saúde. A família constitui-se como um pilar fundamental para o desenvolvimento da pessoa humana, sendo afetada quando um ou mais membros da sua família têm problemas de saúde sendo a unidade familiar um fator importante na manutenção ou desequilíbrio do estado de saúde e bem estar dos indivíduos (Martins et al., 2012). Assim, sempre que for possível, a família deve ser envolvida na conceção de cuidados e ser integrada nos objetivos de reabilitação da pessoa de forma a promover uma evolução favorável da sua condição de saúde.

No seguimento do referido, a presente competência foi atingida através da concretização das unidades de competência: “Elabora e implementa programa de treino de AVD’S visando a adaptação às limitações da mobilidade e à maximização da autonomia e da qualidade de vida” e “Promove a mobilidade, a acessibilidade e a participação social”.

3. Maximiza a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa

O EEER possui conhecimentos técnico e científicos para maximizar as capacidades funcionais da pessoa com necessidades de cuidados através de intervenções que permitam um melhor desempenho motor, cardíaco e respiratório, potenciando o rendimento e o desenvolvimento pessoal.

O programa direcionado aos doentes com problemas respiratórios crónicos, implementado numa UCC na zona norte do país, permite ensinar, instruir e treinar o doente com problema respiratório a gerir a sua doença crónica ao longo da sua vida, ao nível dos sinais e sintomas, otimização da terapêutica inalatória e promoção da adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis. Este programa está dividido em três fases e inclui sessões de treino no domicílio, na unidade de saúde e sessões de grupo e tem a duração de oito semanas. A primeira fase do programa contempla sessões de educação para a saúde a nível da cessação tabágica, adoção de hábitos de vida saudáveis e ensinamentos sobre as técnicas terapêuticas. A segunda fase consiste nas visitas semanais para a realização do programa de exercícios respiratórios e treino de força ao nível dos membros superiores e inferiores com um esquema próprio de exercícios e ensinamentos sobre a autogestão da doença. A fase final do programa, designada como terceira fase, permite a autogestão da doença ao nível da gestão de sinais e sintomas, agudizações, terapêutica instituída e prevenção de complicações.

Antes de iniciar qualquer treino de exercício dado o risco de hiperinsuflação dinâmica, é fundamental o treino do controlo ventilatório, com dissociação dos tempos respiratórios, demorando dois segundos na inspiração e quatro a cinco segundos na expiração com lábios semicerrados, bem como o treino da respiração abdominodiafragmática (Silva et al., 2021). Ao longo da sessão de treino, a pessoa está sob monitorização de oximetria de pulso de forma avaliar o desempenho a nível cardíaco e respiratório e são realizados os registos dos sinais vitais antes e após o exercício físico.

A prática de exercício físico proporciona o aumento da resistência muscular, redução dos índices de mortalidade, melhora o débito cardíaco, pressão arterial e resistência cardíaca, e concomitante, permite uma melhoria na capacidade respiratória (Cordeiro & Sarinho, 2023). A adoção de estilos de vida saudáveis permite melhorar e preservar as componentes físicas e mentais, dado que com o envelhecimento o declínio dos sistemas do corpo humano começa a surgir o que pode comprometer a locomoção, provocar quedas e diminuição da autonomia da pessoa para a realização das AVD's (Meneses et al., 2023).

Neste sentido, os programas de atividade física devem incluir exercícios de equilíbrio, força, resistência e marcha, estando o treino funcional associado a uma redução da taxa de quedas e risco de lesões por quedas em idosos (OMS, 2020). No âmbito da comunidade, foi possível participar num programa, implementado em vários países internacionais com o intuito de promover a prática de exercício físico na comunidade.

Este programa em território nacional já está a ser implementado em várias unidades de saúde e consiste em caminhadas mensais com a duração de 1h30 entre a população abrangida da unidade de saúde e os profissionais de saúde da instituição, num local a definir. A sessão inicia-se com esclarecimento sobre um tema de saúde, seguido de 10 minutos de aquecimento e 1h20 de caminhada. Este tipo de programas de treino vai promover a adesão da população para a adoção de estilos de vida saudáveis, reduzir o sedentarismo, promover o fortalecimento muscular e a mobilidade, aspetos essenciais para maximização da funcionalidade e promoção da autonomia.

Através das atividades desenvolvidas na presente competência foi possível atingir os objetivos "J3.1 Concebe e implementa programas de treino motor, cardíaco e respiratório" e "J3.2 Avalia e reformula programas de treino motor, cardíaco e respiratório em função dos resultados esperados".

Posto isto, e em modo de reflexão sobre o desenvolvimento das competências específicas do EEER através das atividades desenvolvidas nos contextos de estágio, confirmou-se que o EEER possui um vasto nível de conhecimento e estratégias promotoras da independência da pessoa com necessidades de cuidados através da promoção das suas capacidades.

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NO ÂMBITO DA COGNIÇÃO

Os EEER desempenham um papel central no processo de transição dos seus clientes e famílias. Estes preparam as pessoas para a transição iminente, facilitando o processo de aprendizagem e capacitação para as novas competências onde privilegiam o conhecimento e a capacidade, estruturando intervenções no sentido de contribuir para os indicadores específicos do processo de transição (Sousa et al., 2020).

De forma a identificar o compromisso na cognição e planejar intervenções ajustadas ao défice, foram utilizadas duas escalas de avaliação, nomeadamente a Escala MMSE e a Escala MoCa. A Escala MMSE foi desenvolvida na década de 70 com o objetivo de identificar indivíduos com deterioração cognitiva, sendo atualmente o teste cognitivo breve mais difundido e com maior diversidade de aplicações no âmbito da avaliação do estado mental, quer em estudos epidemiológicos, quer na investigação clínica e na prática clínica (Santana et al., 2016). Este é um teste clássico de aplicação fácil e rápido (5 a 10 minutos) constituído por trinta questões organizado em seis domínios cognitivos: orientação, retenção, atenção e cálculo, evocação, linguagem e capacidade construtiva. O teste permite obter uma pontuação máxima de 30 pontos, sendo que as pontuações mais elevadas indicam melhores desempenhos.

De forma a complementar a avaliação cognitiva foi utilizada também a Escala MoCa, concebida como um instrumento de rastreio breve da disfunção cognitiva ligeira. Este instrumento avalia diferentes domínios cognitivos: função executiva, capacidade visuoespacial, memória, atenção, concentração e memória de trabalho, linguagem e orientação espaço temporal. Tem uma pontuação máxima de 30 pontos e demora aproximadamente 10 a 15 minutos para aplicação (OE, 2016).

A utilização destas escalas no âmbito do processo de tomada de decisão clínica no domínio da cognição, permitiu identificar de forma sistematizada dados que sustentam os diagnósticos de enfermagem na pessoa com compromisso na cognição, uma vez que permitem diagnosticar as alterações encontradas nas funções cognitivas. O referido vai ao encontro das unidades de competência parametrizadas “Avalia a funcionalidade e diagnostica alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades”, onde está inserido como critério de avaliação “Diagnostica precocemente as respostas humanas desadequadas a nível motor, sensorial, cognitivo” (Regulamento nº392/2019).

Neste sentido, a recolha dos dados relevantes vai permitir a identificação de diagnósticos de Enfermagem especializados e direcionados para a intervenção na área da cognição. Estes dados podem corresponder a alterações identificadas nas funções cognitivas nomeadamente na atenção, memória, retenção, linguagem, funções executivas; lacuna na consciencialização das mudanças no estado de saúde; défice de conhecimento sobre a relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição e compromisso na capacidade para executar os exercícios

de estimulação cognitiva. Além desses, devem ser colhidos dados sobre fatores facilitadores e dificultadores na evolução clínica da pessoa, como crenças, capacidade física e cognitiva e suporte familiar.

Os diagnósticos de Enfermagem mais identificados durante a prática clínica perante o foco cognição foram os seguintes:

- Cognição comprometida;
- Potencial para melhorar a consciencialização da relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição;
- Potencial para melhorar o conhecimento sobre exercícios de estimulação cognitiva;
- Potencial para melhorar a capacidade para executar os exercícios de estimulação cognitiva.

Perante a identificação destes diagnósticos e de acordo com o regulamento nº 392/2019, o EEER “Implementa intervenções planeadas com o objetivo de otimizar e/ou reeducar as funções aos níveis motor, sensorial, cognitivo...” (p.13567). Neste sentido, a implementação de planos de intervenção para a redução do risco das alterações a nível cognitivo, com intervenções direcionadas para otimizar e/ou reeducar as funções cognitivas para a realização dos autocuidados foram essenciais para a intervenção nesta área da Enfermagem de Reabilitação.

Previamente à identificação das intervenções devem ser definidos objetivos exequíveis tendo em conta a condição atual e anterior de cada pessoa, na medida em que serão determinantes para a identificação de intervenções e obtenção de ganhos em saúde, tanto a nível pessoal, como familiar e social (Ribeiro, 2021). De acordo com os diagnósticos identificados e com base nos objetivos definidos, o EEER planeia e implementa intervenções potenciando ao máximo o envolvimento e participação da pessoa no plano de cuidados.

De forma a implementar intervenções que capacitam a pessoa para a reeducação das funções cognitivas, foram criados um conjunto de exercícios de estimulação cognitiva para a concretização dos autocuidados: tomar banho, alimentar-se, vestir-se/despir-se, uso do sanitário (Anexo I e Anexo II). Importa referir que os exercícios estão centrados nas funções cognitivas alteradas em cada pessoa, sendo, portanto, personalizados em função da sua condição. Estes mesmos exercícios foram desenvolvidos tendo como base a evidência científica e as escalas de avaliação mencionadas anteriormente, que potencia uma abordagem de cuidados diferenciada com o objetivo de promover as componentes cognitivas. No Anexo I encontra-se um esquema dos exercícios de estimulação cognitiva para a concretização dos autocuidados tomar banho, vestir-se/despir-se, alimentar-se e uso do sanitário.

No Anexo II encontra-se a operacionalização desses exercícios, tendo como exemplo o Autocuidado Tomar Banho.

Os exercícios de estimulação cognitiva têm como objetivo a restauração da autonomia da pessoa e a capacitação para a realização das atividades que concretizam os autocuidados. A identificação dos défices nas funções cognitivas vai permitir direccionar quais os exercícios a implementar para atuar sobre esses défices. As funções cognitivas estão todas relacionadas, pelo que ao serem implementadas intervenções com foco numa área cognitiva vai ser possível intervir em mais do que uma simultaneamente.

A intervenção do EEER no processo de capacitação da pessoa para a concretização de uma atividade contempla duas áreas - conhecimento e capacidade. Segundo Sousa et al. (2020), o conhecimento vai permitir, por um lado, empoderar a pessoa para a tomada de decisão de modo a maximizar a sua autonomia, e por outro, vai servir-se da aprendizagem de capacidades para tornar a pessoa mais independente na realização das AVD's.

No âmbito do processo adaptativo, o conhecimento e a capacidade implicam realizar as atividades de modo a tornar a pessoa mais autónoma e independente nas AVD's. O EEER ao realizar treinos específicos de AVD's com ou sem produtos de apoio, conceber sessões de treino de promoção da saúde e capacitação da pessoa, vai permitir uma evolução favorável em todo o processo de reabilitação e melhorar os processos de transição e a qualidade de vida das pessoas.

No caso da cognição, a utilização de instrumentos de avaliação vai permitir objetivar os ganhos na cognição, sendo realizada uma primeira avaliação no primeiro contacto com o doente e uma segunda avaliação no último contacto. A evolução positiva da consciencialização da relação entre os exercícios de estimulação cognitiva e a cognição, torna-se essencial para o envolvimento da pessoa no processo de cuidados. A família deve ser integrada em todo o processo de cuidados de modo a encorajar e facilitar todo o processo de transição.

Após a implementação das intervenções serão avaliados os resultados obtidos a nível da cognição, e também ao nível da consciencialização da relação entre a execução dos exercícios de estimulação cognitiva e a cognição, do conhecimento sobre os exercícios de estimulação cognitiva e da capacidade para executar os exercícios de estimulação cognitiva.

O desenvolvimento destas etapas para a tomada de decisão dos EEER permite um envolvimento dos mesmos e dos doentes no processo de cuidados e garante a identificação dos problemas e necessidades de cuidados tendo em vista os domínios identificados nas competências específicas do EEER no que concerne à reeducação das funções cognitivas.

6. SÍNTESE FINAL DO RELATÓRIO

O presente relatório surgiu no âmbito da unidade curricular “Estágio de Natureza Profissional com Relatório – Módulo II”, visando a reflexão crítica sobre o desenvolvimento de competências comuns do EE e competências específicas do EEER ao longo do estágio, nos diferentes contextos clínicos em meio hospitalar e em meio comunitário. Para além do desenvolvimento das competências inerentes ao EE e EEER, a opção pelo desenvolvimento de competências especializadas na tomada de decisão clínica em enfermagem de reabilitação no domínio da cognição permitiu explorar e compreender a importância da estimulação cognitiva nos diferentes contextos clínicos e a relevância da intervenção do EEER nesta área.

O desenvolvimento das competências comuns do EE no âmbito da responsabilidade profissional, ética e legal, da melhoria contínua da qualidade, da gestão de cuidados e do desenvolvimento das aprendizagens profissionais, que constituiu o primeiro objetivo, foi ocorrendo em todos os contextos clínicos (Regulamento nº 140/2019). O respeito pelos direitos das pessoas alvo dos cuidados serviram de base para a construção de toda a estrutura do desenvolvimento de competências e para o estabelecimento da parceria de cuidados nos diferentes contextos clínicos. O EE deve ter um papel ativo na dinamização do desenvolvimento de estratégias institucionais e na gestão e colaboração em programas de melhoria contínua, o que foi possível constatar em todos os contextos clínicos.

Uma gestão de cuidados com vista à melhoria contínua da qualidade necessita de recursos e de equipas estruturadas e com conhecimentos para dar resposta às reais necessidades das pessoas, caso contrário, não vai ser possível garantir um ambiente terapêutico e seguro, que potencie a máxima recuperação das pessoas.

Neste sentido, a capacidade para aprofundar conhecimentos baseados na melhor evidência científica, de forma a promover uma prática de cuidados fundamentada e atualizada, foi sendo realizado diariamente, em todos os contextos, com vista a uma prestação de cuidados diferenciados de excelência. Desta forma, a pesquisa em bases de dados científicas constitui-se como a melhor estratégia de pesquisa uma vez que permitiu sustentar a conceção e implementação de cuidados na melhor e mais atualizada evidência científica.

O segundo objetivo definido reportou-se ao desenvolvimento das competências específicas do EEER. De acordo com o Regulamento nº 392/2019, o EEER possui competências preconizadas em três grandes domínios, com o objetivo de cuidar de pessoas com necessidades especiais independentemente da limitação da atividade e/ou restrição da participação na sociedade e restaurar a sua independência e capacidade para realizar as AVD's. Tendo por base este

desígnio, investiu-se na aquisição de conhecimentos avançados e especializados, bem como no desenvolvimento de competências para cuidar de forma diferenciada e em consonância com as necessidades de cuidados evidenciadas pelas pessoas.

De acordo com as competências específicas do EEER, este possui um papel fundamental no acompanhamento das pessoas que estão a vivenciar um processo de transição, desenvolvendo competências de reeducação funcional respiratória, cardíaca, cognitiva, sensorial, da alimentação, da eliminação e da sexualidade, com o propósito de promover a capacitação para o autocuidado e otimizar e restaurar a autonomia e a independência da pessoa com necessidades de cuidados. Os vários processos de transição que podem ocorrer ao longo do ciclo vital, podem ser colmatados e vivenciados de uma forma mais tranquila, quando existe a possibilidade de usufruir de cuidados de Enfermagem centrados na pessoa e orientados para a promoção das suas capacidades, daí a relevância da intervenção do EEER.

Os diferentes contextos da prática clínica propostos para o desenvolvimento de competências no âmbito da Enfermagem de Reabilitação, permitiram aprimorar e aplicar todos os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da componente teórica e teórico-prática e desenvolver as competências inerentes ao EEER. O confronto com a realidade de cuidados especializados e a mudança de papéis, de profissional de saúde para estudante, tornou-se uma aprendizagem contínua e um desafio nos diferentes contextos que foi sendo superado com a excelente integração nas diversas equipas multidisciplinares com quem existiu a oportunidade de colaborar e desenvolver competências pessoais e profissionais.

Perante as diversas áreas de atuação do EEER e os diferentes contextos de estágio propostos para o desenvolvimento das atividades, destaco a diferença, em alguns contextos, relativamente ao tempo disponibilizado para o desenvolvimento de competências. O estágio no serviço de neurocirurgia e o estágio na UCC acarretaram uma carga horária superior aos outros contextos, o que permitiu com mais facilidade o desenvolvimento das competências em diversas áreas de atuação. Por outro lado, em contextos como o da Pediatria, por serem poucos turnos, o desenvolvimento integral das competências não foi tão notório. Apesar dessa limitação, o investimento pessoal em cada contexto na aquisição de conhecimentos, esclarecimento de dúvidas e aperfeiçoamento diário da implementação das intervenções permitiu atingir os objetivos preconizados.

O terceiro objetivo delineado reportou-se ao desenvolvimento de competências especializadas de enfermagem de reabilitação no âmbito do processo de tomada de decisão clínica no domínio da cognição, nos diferentes contextos da prática clínica. A opção por este domínio surgiu durante a unidade curricular “Estágio de Natureza Profissional com Relatório - Módulo I”, e após a constatação da falta de investimento nesta área pelos EEER. O desafio de aprofundar os conhecimentos e desenvolver competências para conceber e implementar intervenções de estimulação cognitiva centradas na concretização das atividades inerentes aos autocuidados

tomar banho, vestir-se ou despir-se, alimentar-se e uso do sanitário, constituiu uma mais-valia no processo de reabilitação das pessoas cuidadas.

A cognição apesar de ser uma área transversal a outras especialidades e serem concretizadas inúmeras atividades para o seu desenvolvimento, ao nível da enfermagem de reabilitação trata-se de uma área de intervenção complexa, mas essencial para o desenvolvimento das competências da pessoa que está a vivenciar um processo de recuperação física, mental e espiritual. Desta forma, a criação dos exercícios de estimulação cognitiva, que se encontram no anexo I, permitiu potenciar os ganhos nos domínios da cognição e do autocuidado. Para a avaliação desses ganhos foi fundamental o uso das escalas de avaliação de défices cognitivos e de avaliação das necessidades de cuidados ao nível do tomar banho, do vestir-se/despir-se, do alimentar-se e do uso do sanitário.

Os estudos de caso clínicos apresentados e desenvolvidos no presente relatório pretenderam demonstrar a conceção de cuidados e os resultados alcançados em duas doentes com necessidades de cuidados de enfermagem de reabilitação e com internamento em contextos de cuidados diferentes, nomeadamente no contexto neurológico e no contexto ortotraumatológico. A escolha destes casos clínicos residiu no facto de além das necessidades de cuidados em diferentes focos de intervenção de enfermagem de reabilitação como por exemplo, força muscular, equilíbrio, tónus muscular, ter sido fundamental o investimento no domínio da cognição.

Um dos aspetos facilitadores identificados para a intervenção nesta área e para o desenvolvimento deste relatório, foi o empenho, a disponibilidade e o investimento de todos os EEER em dar sugestões de aperfeiçoamento para intervenção nesta área. A experiência enriquecedora de todos os profissionais de saúde, a nível académico e profissional, tornou possível a implementação de intervenções diferenciadas nas pessoas com necessidades de cuidados de enfermagem de reabilitação. Os diversos contextos da prática clínica possuem inúmeros recursos materiais essenciais para os cuidados de enfermagem de reabilitação, o que se traduziu em ganhos em saúde para os doentes.

A par dos componentes facilitadores, existiram também aspetos dificultadores ao longo do estágio e durante a realização deste relatório. A seleção de dois casos clínicos, de contextos distintos, a par do desenvolvimento de competências comuns e específicas tornou-se um desafio diário, no sentido de cumprir os prazos estabelecidos para a entrega final. O reduzido número de dias de estágio e, consequentemente, de dias para acompanhamento dos doentes, limitou a possibilidade de se constatar a evolução significativa. Uma vez que um dos estudos de caso retrata o caso de uma pessoa com compromisso neurológico, os resultados esperados vão ser atingidos de forma mais lenta e gradual, pelo que não foi possível em duas sessões alcançar os resultados almejados, face ao potencial evidenciado pela doente. A utilização da plataforma e4nursing, embora tenha sido uma possibilidade para integrar as fases do processo de tomada

de decisão clínica, constituiu um desafio constante, dado que foi a segunda vez em que houve oportunidade de a utilizar.

Para além do referido, a reduzida evidência científica sobre a intervenção do EEER no domínio da cognição, numa fase inicial, dificultou o desenvolvimento de competências específicas na área. No entanto, estas dificuldades foram sendo ultrapassadas através do empenho e foco necessário para a realização do presente relatório e toda a motivação transmitida pelo corpo docente.

Em forma de conclusão, o presente relatório de estágio permitiu explanar o conhecimento adquirido e as competências desenvolvidas ao longo dos vários meses de prática clínica nos diferentes contextos de cuidados, permitindo refletir sob a conceção e implementação de cuidados com vista à promoção da independência e restauração da autonomia da pessoa com necessidades de cuidados. A enfermagem de reabilitação surge como uma área de intervenção imprescindível e os EEER, centrados na capacitação e maximização do potencial das pessoas, acompanhando-as na readaptação à nova condição, tendo em vista a qualidade de vida, a reintegração e a participação na sociedade, fazem a diferença na vida daqueles com que se deparam.

O papel do EEER na pessoa com compromisso na cognição é uma área que precisa de ser ainda mais explorada por parte dos EEER, dada a sua pertinência no processo de reabilitação e recuperação da pessoa com necessidades de cuidados. De facto, se existir compromisso em alguma das funções cognitivas, os cuidados concebidos e implementados não terão os resultados almejados, até porque inevitavelmente, a evolução em outros domínios vai estar dependente dos ganhos obtidos no domínio da cognição. Se dúvidas houvesse, em relação à pertinência da temática, elas foram dissipadas, ao constatar nos contextos de estágio, a relevância da intervenção do EEER nesta área. Desta forma, deixa-se aos EEER o desafio de investirem nesta área quer no contexto académico, com a realização de investigação, como na prática clínica, sendo certo que os ganhos obtidos em relação ao compromisso na cognição, potenciarão os ganhos obtidos em muitos outros domínios.

7. BIBLIOGRAFIA

Abreu, J. (2015). Programa de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de Enfermagem: Minimizar a espasticidade na pessoa acometida por AVC. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/projectos/Documents/Projetos_Melhoria_Qualidade_Cuidados_Enfermagem/HospitalMarmeleiros_MinimizarEpasticidadePessoaAcometidaAVC_Madeira.pdf.

Almeida, T. (2018). *A intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação na pessoa com alterações cognitivas decorrentes de TCE*. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa). Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal, <http://hdl.handle.net/10400.26/27902>

Ang,J., Onggo,J., Stokes,C. & Ambikaipalan,A. (2023). Comparing direct anterior approach versus posterior approach or lateral approach in total hip arthroplasty:a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology*, 33,2773-2792. <https://doi.org/10.1007/s00590-023-03528-8>.

Araújo, P., Soares, A., Ribeiro, O. & Martins, M. (2021). Processo de cuidados de enfermagem de reabilitação à pessoa adulta/idosos com compromisso no sistema nervoso. In Ribeiro, O. (Ed.), *Enfermagem de reabilitação - conceções e práticas* (pp. 164-233). LIDEL.

Assunção, J., & Chariglione, I. (2023). Cognitive aging and combined interventions: self-efficiency as a device to improve brain function: Envelhecimento cognitivo e intervenções combinadas: a autoeficácia como dispositivo de aprimoramento da função cerebral. *Concilium*, 23 (2), 127-145. <https://doi.org/10.53660/CLM-751-23A20>.

Badke, M., Perdonssini,L., Dalmolin,I. & Sassi,M. (2013). Hematoma Subdural Agudo Traumático: Um Estudo de caso. *Revista Contexto & Saúde*,10(20), 999-1004. Doi:10.21527/2176-7114.2011.20.999-1004.

Brites, M. (2013). *Intervenção do Enfermeiro de Reabilitação no Cuidar do Adulto/Família com Alterações Sensoriomotoras e/ou Cognitivas Após Traumatismo Crânio-Encefálico*. (Dissertação Mestrado, Escola Superior Enfermagem de Lisboa). Repositório Científico de Acesso Aberto. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/15977/1/Relat%C3%B3rio%20de%20Est%C3%A1gio%20-%20Marta%20Alexandra%20Ribeiro%20Brites.pdf>.

Carvalhais, M., Almeida, T., Azevedo, J., Sá, T., Soares, I., Alves, F., Duarte, F., & Paiva, F. (2019). Efeitos de um programa de estimulação cognitiva no funcionamento cognitivo de idosos institucionalizados. *Revista de Investigação & Inovação em saúde*, 2(2), 19-28.

<https://doi.org/10.37914/riis.v2i2.54>.

Cicerone, K., Goldin, Y., Ganci, K., Rosenbaum, A., Wethe, J., Langenbahn, D., Malec, J., Bergquist, T., Kingsley, K., Nagele, D., Trexler, L., Fraas, M., Bogdanova, Y. & Harley, J. (2019). Evidence-based cognitive rehabilitation: systematic review of the literature from 2009 through 2014. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 100(8), 1515-1533. doi: 10.1016/j.apmr.2019.02.011

Coimbra, N. (2021). Trauma Cranioencefálico. In N. Coimbra, *Enfermagem de Urgência e Emergência* (pp. 287-297). Lidel.

Conselho Internacional de Enfermeiros. (2015). *Classificação Internacional para a prática de enfermagem CIPE: versão 2015*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Cordeiro, D. & Sarinho, A. (2023). Prescrição de exercícios para idosos com doenças cardiovasculares. *Revista Científica Multidisciplinar*, 4(1). <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i1.2628>

Correia, J. (2022). *Intervenções de enfermagem à pessoa com hematoma subdural resultante de traumatismo crânio-encefálico - protocolo de revisão scoping*. (Relatório Final, Escola Superior de Saúde de Viseu). Repositório Científico de Acesso Aberto. https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/7333/1/JoseManuelFreitasCorreia_RM.pdf

Couto, F., Santos, L., Campos, E. & Apóstolo, J. (2023). Papel da atividade cognitiva In L.Sousa, O.Araújo, C.Sequeira, *Enfermagem em Gerontologia e Geriatria*, (pp. 60-65). Lidel

Cruz, E. (2023). *Espasticidade: atualização sobre fisiopatologia e tratamento*. (Dissertação de mestrado, Universidade da Beira Interior). Repositório digital da Universidade da Beira Interior. https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/13464/1/9582_20251.pdf

Dawodu, S. (2021). Traumatic Brain Injury (TBI)- Definition, Epidemiology, Pathophysiology. <https://emedicine.medscape.com/article/326510-overview#a1>.

Decreto Lei nº163/2006. Diário da República nº152/2006 de 8 agosto, Série I. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/163-2006-538624>

Despacho n.º 9390/2021 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde. (2021). Diário da República: 2ª Série, nº 187. <https://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2021/09/Plano-Nacional-para-a-Seguranca-dos-Doentes-2021-2026.pdf>.

Diário da República. (2019). Lei nº 95/2019, de 4 setembro. <https://files.dre.pt/1s/2019/09/16900/0005500066.pdf>

Dias, P., Ferreira, R. & Messias, P. (2021). A pessoa submetida a artroplastia total da anca por coxartrose. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 4 (2), 1-12. Doi 10.33194/rper.2021.167.

Direção Geral da Saúde. (2004). Classificação Internacional para a Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. <https://catalogo.inr.pt/documents/11257/0/CIF+2004>

Direção Geral da Saúde. (2017). Programa de Prevenção e Controlo de infeções e de resistência aos antimicrobianos. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/12/DGS_PCIRA_V8.pdf.

Esteves, M. (2018). *Exercícios terapêuticos no doente após Acidente Vascular Cerebral: Revisão Sistemática da Literatura*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Bragança). Biblioteca digital Instituto Politécnico de Bragança https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/17732/1/Esteves_Marina.pdf.

Feijó, L. (2015). *Avaliação do estado de consciência: Tradução e Validação da Escala FOUR*. (Dissertação de mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto). Repositório Científico de Acesso Aberto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/90400/2/37410.pdf>

Ferro, B. & Renner, J. (2022). As barreiras arquitetónicas e sociais da inclusão: A percepção dos usuários de cadeira de rodas. *Oculum Ensaios- Revista de Arquitetura e Urbanismo*, 19. <https://doi.org/10.24220/2318-0919v19e2022a5041>

Fonseca, R., Ferreira, G., Liedtke, F., Müller, J., Sarmiento, T., & Parente, M. (2006). Alterações cognitivas, comunicativas e emocionais após lesão hemisférica direita: em busca de uma caracterização da Síndrome do Hemisfério Direito. *Psicologia USP*, 17(4), 241-262. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000400013>

GOLD. (2022). Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. <https://goldcopd.org/2022-gold-reports/>

Gomes, J., Soares, C., & Bule, M. (2019). Enfermagem de Reabilitação na prevenção de quedas em idosos no domicílio. *Revista Portuguesa De Enfermagem De Reabilitação*, 2(1), 11-17. <https://doi.org/10.33194/rper.2019.v2.n1.02.4571>

Gurin, L., & Blum, S. (2017). Delusions and the Right Hemisphere: A Review of the Case for the Right Hemisphere as a Mediator of Reality-Based Belief. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 29(3), 225-235. <https://doi.org/10.1176/appi.neuropsych.16060118>

Handoll, H., Cameron, I., Mak, J., Panagoda, C., & Finnegan, T. (2021). Multidisciplinary rehabilitation for older people with hipfractures. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11 (CD007125). 10.1002/14651858.CD007125.pub3.

Hoeman, S. (2011). Enfermagem de Reabilitação-Conceções e Práticas. Lusodidacta.

Hutchinson, P. J., Adams, H., Mohan, M., Devi, B. I., Uff, C., Hasan, S., Mee, H., Wilson, M. H., Gupta, D. K., Bulters, D., Zolnourian, A., McMahon, C. J., Stovell, M. G., Al-Tamimi, Y. Z., Tewari, M. K., Tripathi, M., Thomson, S., Viaroli, E., Belli, A., King, A. T., ... RESCUE-ASDH Trial

Collaborators (2023). Decompressive Craniectomy versus Craniotomy for Acute Subdural Hematoma. *The New England journal of medicine*, 388(24), 2219-2229. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2214172>.

International Council of Nurses. (2019). ICNP Browser. Disponível em: <https://www.icn.ch/icnp-browser>.

Kim, H., Lim, K., Yoo,J.,Kim, Y., Lee, S., Son,S., Kim,C. & Kim,J. (2021). The efficacy of computerized cognitive rehabilitation in improving attention and executive functions in acquired brain injury patients, in acute and postacute phase. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 57(4), 551-9. Doi: 10.23736/S1973-9087.21.06497-2.

Kramer,C. (2017). Intesive Care Unit-Acquired Weakness. *Neurologic Clinics*, 35(4), 723-736. <https://doi.org/10.1016/j.ncl.2017.06.008>.

Kumar, K., Samuelkamaleshkumar S., Viswanathan, A., & Macaden, A. (2017). Cognitive rehabilitation for adults with traumaticbrain injury to improve occupational outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6 (CD007935). 10.1002/14651858.CD007935.pub2.

Loetscher, T., Potter, KJ., Wong, D., & Nair, R. (2019). Cognitive rehabilitation for attention deficits following stroke. *Cochrane Databaseof Systematic Reviews*, 11 (CD002842). 10.1002/14651858.CD002842.pub3.

Lourenço, M., Faria, A., Ribeiro,R. & Ribeiro,O. (2021). Processo de cuidados de enfermagem de reabilitação à pessoa adulta/idosa com compromisso no sistema musculoesquelético. In O.Ribeiro, *Enfermagem de Reabilitação: Conceções e Práticas*, (pp. 281-328). Lidel

Martins, M., Fernandes, C., & Gonçalves, L. (2012). A família como foco dos cuidados de enfermagem em meio hospitalar: um programa educativo. *Revista Brasileira Enfermagem*, 65 (4), 685-690. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000400020>.

Meneses, K., Galvão, F., Moraes, J., Antunes, F., Pinho, L., Rodrigues,D., Silva,E., Moura,L., Carvalho, R., Alves, L., Neto, J., Rodrigues,G., Monteiro,F., Oliveira,G., Barbosa,A., Maia, P. & Paula, G. (2023). Benefícios da realização de exercícios físicos na terceira idade. *Brazilian Journal of Health Review*, 6 (3). doi:10.34119/bjhrv6n3-048.

Ministério da Saúde do Brasil. (2015). Diretrizes de Atenção à Reabilitação da pessoa com traumatismo cranioencefálico. Ministério da Saúde.

Moreira, J., Flamínio,J. & Grilo, E. (2020). O utente submetido a artroplastia total do joelho: impacto de um programa de enfermagem de reabilitação. *Journal of Aging & Innovation*, 9 (1), 151-173. DOI: 10.36957/jai.2182-696X.v9i1-11

Mota, A. (2017). *Transição para a vida laboral após traumatismo crânio-encefálico: intervenção do enfermeiro especialista em Enfermagem de reabilitação*. (Relatório de Estágio, Escola

Superior Enfermagem de Lisboa). Repositório Científico de Acesso Aberto. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/20998/1/Relat%C3%B3rio%20de%20est%C3%A1gio%20final.pdf>

Ordem dos Enfermeiros. (1996). Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Decreto Lei nº161/96 de 4 setembro.

Ordem dos Enfermeiros. (2013). Guia orientador de boas práticas: Cuidados à pessoa com alterações da mobilidade-posicionamentos, transferências e treino de deambulação.

Ordem dos Enfermeiros. (2015). Regulamento nº350/2015- Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação. *Diário da República*, II Série, nº119:16655-60.

Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento nº392/2019-Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. *Diário da República*, II Série, nº85:13565-68.

Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento nº140/2019-Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista. *Diário da República*, II Série, nº26:7444-50.

Orem, D. (2001). *Nursing: Concepts of Practise* (6ª Edição). St. Louis: Mosby.

Organização Mundial da Saúde. (2020). Diretrizes da OMS para a atividade física e comportamento sedentário. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf>

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (2006). Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos. Genebra: Unesco

Pereira, J. (2012). *Competências do Enfermeiro de Reabilitação com doentes dependentes no autocuidado em cuidados intensivos*. (Dissertação de Mestrado). <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9340/1/Competências%20do%20enfermeiro%20de%20reabilitação%20com%20doentes%20dependentes%20no%20autocuidado%20em%20cuidados%20int.pdf>

Pereira, T. (2019). A função cognitiva no Envelhecimento. Instituto Politécnico de Coimbra. Inovar para crescer.

Pereira, A., Martins, M., Pereira, R., Gomes, B., Santos, J., & Cunha, P. (2020). As cidades de hoje: desafios aos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação para a inclusão. *Revista Portuguesa De Enfermagem De Reabilitação*, 3(2), 5-10. <https://doi.org/10.33194/rper.2020.v3.n2.1.5766>

Prazeres, V., Ribeiro, C., & Marques, G. (2021). Contributo da Enfermagem de Reabilitação nas

Unidades de Cuidados Intensivos. *Revista Portuguesa Enfermagem de Reabilitação*, 4 (2). 88-92. <https://doi.org/10.33194/rper.2021.158>

Podell,K., Gifford,K.,Bougakov,D. & Goldberg,E. (2010). Neuropsychological assessment in traumatic brain injury. *Psychiatric Clinics of North America*,33(4),855- 76.doi: 10.1016/j.psc.2010.08.003.

Ponsford,J., Velikonja,D., Janzen,S., Harnett, A., McIntyre,A., Wiseman-Hakes,C., Togher,L., Teasell,R., Kua,A., Patsakos,E., Welch-West,P. & Bayley,M. (2023). INCOG 2.0 Guidelines for cognitive rehabilitation following traumatic brain injury,part II: attention and information processing speed. *Journal Head Trauma Rehabilitation*, 38 (1),38-51. doi: 10.1097/HTR.0000000000000839.

Pontes, A. (2015). *Traumatismo crânio-encefálico: um estudo de caso de reabilitação neuropsicológica*. (Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior). https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/5879/1/4563_8635.pdf

Prazeres, V., Ribeiro, C., & Marques, G. (2021). Contributo da Enfermagem de Reabilitação nas Unidades de Cuidados Intensivos. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 4 (2). 88-92. <https://doi.org/10.33194/rper.2021.158>

Raposo, S. (2023). *Perfil do doente com traumatismo crânio-encefálico atendido num serviço de urgência de uma ULS do norte de Portugal*. (Relatório Final De Estágio, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança). Repositório Científico de Acesso Aberto. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/28604/1/Si%CC%81lvia%20Cristina%20Ruano%20Raposo.pdf>

Ribeiro, O. (2021). *Enfermagem de Reabilitação-Conceções e Práticas*. Lidel.

Rodrigues, R., & Silva, A. (2002). Sonolência diurna excessiva pós-traumatismo de crânio: associação com movimentos periódicos de pernas e distúrbio de comportamento do sono REM: relato de caso. *Arquivos De Neuro-psiquiatria*, 60(3A), 656-660. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2002000400028>

Rodrigues, M. (2019). *Efeito de um programa de estimulação cognitiva em idosos institucionalizados*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Bragança). Biblioteca Digital do Instituto Politécnico de Bragança. https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/19564/1/Rodrigues_Maria.pdf

Santos, B., Poltronieri, B., & Hamdan, A. (2018). Associação entre declínio cognitivo e funcional em idosos hospitalizados: uma revisão integrativa. *Revista Interinstitucional Brasileira Terapia Ocupacional*, 2(3), 639-653. 10.47222/2526-3544.rbto12792

Santos, B., Amorim, J., Poltronieri, B., & Hamdan, A. (2021). Associação entre limitação funcional

e deficit cognitivo em pacientes idosos hospitalizados. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29(e2101). <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2101>

Silva, V., Espírito Santo, F., Pereira, E., Silva, J., Silva, J. & Santos, L. (2019). Acompanhamento da capacidade funcional de idosos hospitalizados. *Revista Kairos-Gerontologia*, 22 (4), 245-263. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i4p245-263>.

Silva, J., Martins, M., Trindade, L., Ribeiro, O., & Cardoso, M. (2021). Métodos de trabalho dos enfermeiros em hospitais: scoping review. *Journal Health NPEPS*, 6(2), 278-295. <http://dx.doi.org/10.30681/252610105480>.

Shimoya-Bittencourt, W., Santos, T., Forte, M., Paixão, A., Perrucini, P., Santos, V., & Salício, V. (2020). Evaluation of balance and muscle strength in patients submitted to total hip arthroplasty: systematic review. *Motricidade*, 16 (3), 282-290. <https://doi.org/10.6063/motricidade.17122>

SookKyoung, P., YaKi, Y. & EunJu, S. (2021). Factors that influence knowledge, awareness and adherence to standard precautions among nurses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(6), 625-630. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.09.002>.

Sousa, M., Ganança, C. & Sena, E. (2013). Efeito da reabilitação vestibular em paciente pós traumatismo cranioencefálico (TCE): relato de caso. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 12, 547-553. Doi 10.9771/cmbio.v12i4.9214

Sousa, L., Martins, M., & Novo, A. (2020). A enfermagem de reabilitação no empoderamento e capacitação da pessoa em processos de transição saúde-doença. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 3(1), 64-69. 10.33194/rper.2020.v3.n1.8.5763

Sousa, S., Martins, M., Andrade, M., Barbeiro, S. & Teixeira, V. (2022). Cuidados de Enfermagem em contexto agudo à pessoa com lesão medular: scoping review. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 5 (2), 1-20. doi 10.33194/rper.2022.204.

Synnot, A., Chau, M., O'Connor, D., Gruen, R., Wasiak, J., Clavisi, O., Pattuwage, L. & Phillips, K. (2017). Interventions for managing skeletal muscle spasticity following traumatic brain injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 11. Art N°: CD008929. doi: 10.1002/14651858.CD008929.pub2.

Talia, A., Coetzee, C., Tirosh, O. & Tran, P. (2018). Comparison of outcome measures and complication rates following three different approaches for primary total hip arthroplasty: a pragmatic randomised controlled trial. *Trials*, 10.1186/s13063-017-2368-7.

Teasell, R., Hussein, N., Saikaley, M., Iruthayarajah, J. & Longval, M. (2020b). Rehabilitation of Cognitive Impairment Post Stroke. In Teasell, R., Hussein, N., Iruthayarajah, J., Saikaley, M., Longval, M. & Viana, R. (Eds.), *Stroke Rehabilitation clinician handbook*. The Heart and Stroke Foundation Canadian Partnership for Stroke Recovery.

http://www.ebrsr.com/sites/default/files/EBRSR%20Handbook%20Chapter%205_Rehab%20of%20Cognitive%20Impairment.pdf.

Varanda,E.& Rodrigues,C. (2016).Cuidados de Reabilitação à Pessoa ao Longo da Vida. Lusodidacta.

Wang, Z., Hou, J.,Wu,C.,Zhou,Y.,Gu,X.,Wang,H.,Feng,W.,Cheng,Y.,Sheng,X. & Bao,H. (2018). A systematic review and meta-analysis of direct anterior approach versus posterior approach in total hip arthroplasty. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 13, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13018-018-0929-4>.

Winther,S., Foss,O., Klaksvik,J. & Husby,V. (2020). Increased Muscle Strength Limits Postural Sway During Daily Living Activities in Total Hip Arthroplasty Patients. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 99 (7). 10.1097/PHM.0000000000001382.

Zimmermann, L., Tran, D., Lovett, M. & Mangat, H. (2019). Emergency Neurological Life Support Traumatic Brain Injury Protocol Version 4.0. Neurocritical Care Society. https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/NEUROCRITICALCARE/fdc4bb32-6722-417b-8839-f68ac1ef3794/UploadedImages/ENLS_Documents/ENLS_V4.0_protocol%20files/ENLS_V_4_0_Protocol_TBI_FINAL.pdf

8. ANEXOS

Anexo I

Intervenções:

- Identificar numa figura consecutiva, o objeto usado para tomar banho que está em falta.
- Mostrar figura com três objetos usados para tomar banho, e 5 minutos após, pedir para dizer o nome desses objetos, sem os visualizar.

Memória

Intervenções:

- Identificar os objetos usados para tomar banho através da visão.
- Identificar os objetos usados para tomar banho através do tato.

Percepção

Intervenções:

- Selecionar de um conjunto de imagens, os objetos usados para tomar banho.
- Selecionar as palavras que se referem a objetos usados para tomar banho.

Atenção

AUTOCUIDADO

Tomar Banho

Linguagem

Intervenções:

- Nomear os objetos usados para tomar banho que estão presentes numa figura.
- Evocar os objetos usados para tomar banho, sem visualizar a figura.

Funções Executivas

Intervenções:

- Ordenar os objetos usados para tomar banho presentes numa figura.
- Ordenar sequencialmente a lista das atividades para tomar banho.
- Escrever sequencialmente os objetos usados para tomar banho.
- Desenhar sequencialmente os objetos usados para tomar banho.

Funções Cognitivas

Intervenções:

- Fazer corresponder os objetos usados para tomar banho à respetiva legenda, verbalizando a correspondência efetuada.
- Encontrar, na sopa de letras, as palavras que correspondem aos objetos usados para tomar banho.

Intervenções:

- Identificar numa figura consecutiva, o objeto usado para vestir-se/despir-se que está em falta.
- Mostrar figura com três objetos usados para vestir-se/despir-se, e 5 minutos após, pedir para dizer o nome desses objetos, sem os visualizar.

Memória

Intervenções:

- Identificar os objetos usados para vestir-se/despir-se através da visão.
- Identificar os objetos usados para vestir-se/despir-se através do tato.

Percepção

Intervenções:

- Selecionar de um conjunto de imagens, os objetos usados para vestir-se/despir-se.
- Selecionar as palavras que se referem a objetos usados para vestir-se/despir-se.

Atenção

AUTOCUIDADO

Vestir-se / Despir-se

Linguagem

Intervenções:

- Nomear os objetos usados para vestir-se/despir-se que estão presentes numa figura.
- Evocar os objetos usados para vestir-se/despir-se, sem visualizar a figura.

Funções Executivas

Intervenções:

- Ordenar os objetos usados para vestir-se/despir-se presentes numa figura.
- Ordenar sequencialmente a lista das atividades para vestir-se/despir-se.
- Escrever sequencialmente os objetos usados para vestir-se/despir-se.
- Desenhar sequencialmente os objetos usados para vestir-se/despir-se.

Funções Cognitivas

Intervenções:

- Fazer corresponder os objetos usados para vestir-se/despir-se à respetiva legenda, verbalizando a correspondência efetuada.
- Encontrar, na sopa de letras, as palavras que correspondem aos objetos usados para vestir-se/despir-se.

Intervenções:

- Identificar numa figura consecutiva, o objeto usado para alimentar-se que está em falta.
- Mostrar figura com três objetos usados para alimentar-se, e 5 minutos após, pedir para dizer o nome desses objetos, sem os visualizar.

Memória

Intervenções:

- Identificar os objetos usados para alimentar-se através da visão.
- Identificar os objetos usados para alimentar-se através do tato.

Percepção

Intervenções:

- Selecionar de um conjunto de imagens, os objetos usados para alimentar-se.
- Selecionar as palavras que se referem a objetos usados para alimentar-se.

Atenção

AUTOCUIDADO

Alimentar-se

Linguagem

Intervenções:

- Nomear os objetos usados para alimentar-se que estão presentes numa figura.
- Evocar os objetos usados para alimentar-se, sem visualizar a figura.

Funções Executivas

Intervenções:

- Ordenar os objetos usados para alimentar-se presentes numa figura.
- Ordenar sequencialmente a lista das atividades para alimentar-se.
- Escrever sequencialmente os objetos usados para alimentar-se.
- Desenhar sequencialmente os objetos usados para alimentar-se.

Funções Cognitivas

Intervenções:

- Fazer corresponder os objetos usados para alimentar-se à respetiva legenda, verbalizando a correspondência efetuada.
- Encontrar, na sopa de letras, as palavras que correspondem aos objetos usados para alimentar-se.

Intervenções:

- Identificar numa figura consecutiva, o objeto utilizado para o uso do sanitário que está em falta.
- Mostrar figura com três objetos utilizados para o uso do sanitário, e 5 minutos após, pedir para dizer o nome desses objetos, sem os visualizar.

Memória

Intervenções:

- Identificar os objetos utilizados para o uso do sanitário através da visão.
- Identificar os objetos utilizados para o uso do sanitário através do tato.

Percepção

Intervenções:

- Selecionar de um conjunto de imagens, os objetos utilizados para o uso do sanitário.
- Selecionar as palavras que se referem a objetos utilizados para o uso do sanitário.

Atenção

AUTOCUIDADO

Uso do sanitário

Linguagem

Intervenções:

- Nomear os objetos utilizados para o uso do sanitário que estão presentes numa figura.
- Evocar os objetos utilizados para o uso do sanitário, sem visualizar a figura.

Funções Executivas

Intervenções:

- Ordenar os objetos utilizados para o uso do sanitário presentes numa figura.
- Ordenar sequencialmente a lista das atividades para o uso do sanitário.
- Escrever sequencialmente os objetos utilizados para o uso do sanitário.
- Desenhar sequencialmente os objetos utilizados para o uso do sanitário.

Funções Cognitivas

- Intervenções:**
- Fazer corresponder os objetos utilizados para o uso do sanitário à respetiva legenda, verbalizando a correspondência efetuada.
 - Encontrar, na sopa de letras, as palavras que correspondem aos objetos utilizados para o uso do sanitário.

Anexo II

Atenção

Selecione os objetos usados para tomar banho



Atenção

Selecione as palavras que se referem a objetos usados para tomar banho

Chuveiro

Chaves

Sabão

Caneta

Esponja

Memória

Observe na figura os objetos usados para tomar banho



Identifique o objeto para tomar banho que está em falta



Memória

Observe na figura os objetos usados para tomar banho



Diga o nome dos objetos anteriores, sem os visualizar

Percepção

Identifique os objetos para tomar banho através da visão



Identifique os objetos para tomar banho através do tato

Linguagem

Nomeie os objetos usados para tomar banho presentes na figura



Evoque os objetos usados para tomar banho, sem visualizar a figura

Funções Executivas

Ordenar os objetos usados para tomar banho presentes na figura



Funções Executivas

Ordene sequencialmente a lista das atividades para tomar banho

Lavar o corpo

Despir as roupas

Abrir a torneira da água

Entrar no chuveiro

Secar o corpo

Funções Executivas

Escrever sequencialmente os objetos usados para tomar banho

Funções Executivas

Desenhar sequencialmente os objetos usados para tomar banho

Funções Cognitivas

Faça corresponder os objetos usados para tomar banho à respectiva legenda, verbalizando a correspondência efetuada



● BANHEIRA



● TOALHA



● SABÃO



● ESPONJA

Funções Cognitivas

Faça corresponder os objetos usados para tomar banho à respectiva legenda, verbalizando a correspondência efetuada

E	B	A	Ñ	K	J	T	O	R	N	E	I	R	A	E
P	S	A	H	Z	G	U	A	Y	Ñ	F	M	F	A	J
B	J	C	N	L	L	F	B	Y	K	K	J	H	K	V
P	V	J	O	H	A	D	A	G	J	O	S	F	F	U
G	D	Q	Q	V	E	O	S	G	X	T	Z	A	P	A
P	W	W	Q	D	A	I	T	Q	C	G	R	R	X	E
Ñ	L	C	J	R	K	C	R	O	Ñ	J	E	W	G	R
P	M	F	A	W	H	H	F	A	P	U	O	R	X	N
K	G	R	K	C	A	I	D	M	E	A	U	G	A	A
P	X	Y	L	Y	N	N	G	H	Y	T	Z	U	I	Z
F	X	N	I	L	B	E	B	Q	R	A	U	T	Q	N
A	O	A	V	C	O	L	U	B	X	W	E	T	R	R
V	F	U	I	T	D	O	F	R	Q	Y	H	A	O	M
M	G	V	Y	P	T	S	T	M	P	U	T	O	C	Y
F	Z	P	A	I	Q	V	A	I	C	Q	H	U	N	W

ESCOVA ROUPA

BANHEIRA TOALHA

TORNEIRA AGUA

CHINELOS SABAO