

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|--|---|
| 2.2 — Gere o sistema de cuidados de saúde da família aos diferentes níveis de prevenção. | 2.1.5 — Assegura processos de mentorado e coaching aos membros da equipa interdisciplinar para a melhoria dos resultados dos cuidados de enfermagem de saúde familiar. 2.2.1 — Participa no planeamento, desenvolvimento e avaliação de programas de saúde, relativamente à saúde familiar. 2.2.2 — Promove uma cultura organizacional, de formação, de prática e de investigação interprofissionais. 2.2.3 — Utiliza sistemas de informação e tecnologias disponíveis para melhorar os resultados de saúde familiar. 2.2.4 — Cria e sustenta uma visão partilhada da enfermagem de saúde familiar, aos diversos níveis de prevenção. 2.2.5 — Participa no desenvolvimento de legislação e políticas sociais, relacionadas com a saúde e direitos da família. 2.2.6 — Utiliza as tecnologias de informação e comunicação para promover e dar visibilidade ao conhecimento sobre enfermagem de saúde familiar. |

311459965

Regulamento n.º 429/2018**Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa, na área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória e na área de enfermagem à pessoa em situação crónica.****Preâmbulo**

Com a entrada em vigor das alterações ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros introduzidas pela Lei n.º 156/2015, de 16 de setembro, e ao contrário do que se verificava até esta alteração, o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros passou a identificar no seu artigo 40.º os Títulos de Enfermeiro Especialista passíveis de serem atribuídos, os quais consistem nos seguintes: (i) enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica; (ii) enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediátrica; (iii) enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica; (iv) enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação; (v) enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica; (vi) enfermeiro especialista em enfermagem comunitária.

No caso da especialidade em Enfermagem Médico-Cirúrgica, considerando a vasta abrangência da mesma, bem como, as necessidades de cuidados de enfermagem especializados em áreas emergentes, relativamente às quais se reconhece a imperatividade de especificar as competências de acordo com o destinatário dos cuidados e o contexto de intervenção, sobressaem e destacam-se diferentes áreas de enfermagem, das quais, em particular, se identificam as seguintes: área de enfermagem à pessoa em situação crítica, área de enfermagem à pessoa em situação paliativa, área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória e área de enfermagem à pessoa em situação crónica.

Para além disso, e ainda por força destas alterações, torna-se necessário definir um regime de compatibilização dos títulos de enfermeiros especialistas até aqui atribuídos pela Ordem dos Enfermeiros, nomeadamente quando perante a necessidade de revalidação do título.

Nesta conformidade, nos termos conjugados das alíneas c), d) e f) do n.º 1 do artigo 42.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, após aprovação em Assembleia de Colégio, a Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica apresentou ao Conselho Diretivo, a sua proposta de Regulamento, tendo o mesmo sido aprovado na reunião de 22 de dezembro de 2017, em Conselho Diretivo.

Foi ouvido o Conselho de Enfermagem, nos termos e para os efeitos do disposto na alínea a) do artigo 37.º, emitido Parecer pelo Conselho Jurisdicional, em observância dos termos conjugados da alínea h), do n.º 1 do artigo 27.º e da alínea h), do n.º 1 do artigo 32.º, todos do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, tendo a proposta de Regulamento sido submetida a consulta pública dos membros do respetivo Colégio da Especialidade, nos termos do disposto no artigo 101.º do Código de Procedimento Administrativo.

Assim,

A Assembleia Geral da Ordem dos Enfermeiros, reunida em sessão extraordinária no dia 3 de janeiro de 2018, ao abrigo do disposto nas alíneas i) e o) do artigo 19.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovou o seguinte Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, tendo sido homologado

por despacho de 08 de maio de 2018 de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Dr. Fernando Araújo:

Artigo 1.º**Objeto**

O presente regulamento define o perfil de competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica que integra, juntamente com o perfil das competências comuns do enfermeiro especialista definidas em regulamento próprio, o conjunto de competências clínicas especializadas e concretizadas consoante o alvo e contexto de intervenção, na área de enfermagem à pessoa em situação crítica, na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa, na área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória e na área de enfermagem à pessoa em situação crónica, que visam prover um enquadramento regulador para a certificação das competências e comunicar aos cidadãos o que podem esperar destes profissionais especializados.

Artigo 2.º**Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica**

1 — As competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica são:

- Cuida da pessoa e família/cuidadores a vivenciar processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, decorrentes de doença aguda ou crónica;
- Otimiza o ambiente e os processos terapêuticos na pessoa e família/cuidadores a vivenciar processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, decorrentes de doença aguda ou crónica;
- Maximiza a prevenção, intervenção e controlo da infeção e de resistência a antimicrobianos perante a pessoa a vivenciar processos médicos e/ou cirúrgicos complexos decorrente de doença aguda ou crónica.

2 — Cada competência prevista no número anterior é apresentada com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação no anexo I, sendo as mesmas aplicáveis relativamente aos títulos de enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica atribuídos pela Ordem dos Enfermeiros até à entrada em vigor deste regulamento, nomeadamente em processos de recertificação de competências e avaliação de desempenho.

Artigo 3.º**Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica na área de enfermagem à pessoa em situação crítica**

1 — As competências específicas do Enfermeiro Especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área de Enfermagem à Pessoa Situação Crítica são:

- Cuida da pessoa, família/cuidador a vivenciar processos complexos de doença crítica e/ou falência orgânica;
- Dinamiza a resposta em situações de emergência, exceção e catástrofe, da conceção à ação;
- Maximiza a prevenção, intervenção e controlo da infeção e de resistência a Antimicrobianos perante a pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, face à complexidade da situação e à necessidade de respostas em tempo útil e adequadas.

2 — As competências específicas estabelecidas no número anterior são apresentadas com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação no anexo II.

Artigo 4.º

Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa

1 — As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa são:

a) Cuida da pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal dos seus cuidadores e familiares, em todos os contextos de prática clínica, aliviando o seu sofrimento, maximizando o seu bem-estar, conforto e qualidade de vida;

b) Estabelece relação terapêutica com a pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, e seus cuidadores/familiares, proporcionando suporte no processo de adaptação às perdas sucessivas, à morte e no acompanhamento no luto.

2 — As competências específicas estabelecidas no número anterior são apresentadas com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação no anexo III.

Artigo 5.º

Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica — na área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória

1 — As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área de Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória são:

a) Cuida da pessoa em situação perioperatória e respetiva família/pessoa significativa;

b) Maximiza a segurança da pessoa a vivenciar situação cirúrgica e da equipa pluridisciplinar, congruente com a consciência cirúrgica.

2 — As competências específicas estabelecidas no número anterior são apresentadas com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação nos anexos IV.

Artigo 6.º

Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica — na área de enfermagem à pessoa em situação crónica

1 — As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica são:

a) Cuida da pessoa e família/cuidadores a vivenciar a doença crónica;

b) Maximiza o ambiente terapêutico em articulação com a pessoa e família/cuidadores a vivenciar a doença crónica.

2 — As competências específicas estabelecidas no número anterior são apresentadas com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação nos anexos V.

Artigo 7.º

Norma transitória

1 — O presente regulamento é aplicável a todos os pedidos de atribuição de título de enfermeiro especialista apresentados na Ordem dos Enfermeiros a partir da entrada em vigor do presente regulamento.

2 — Aos enfermeiros que se encontrem nas situações identificadas nas alíneas seguintes, aplica-se o disposto no artigo 2.º deste Regulamento:

a) Enfermeiros que já reúnam as condições para a atribuição do Título de Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica;

b) Enfermeiros que se encontram a frequentar Cursos de Pós-Licenciatura de especialização em Enfermagem e Cursos de Mestrados com parecer favorável da Ordem dos Enfermeiros quanto à adequação

dos planos de estudos, desde que a terminem no prazo de cinco anos a contar da data da entrada em vigor do presente Regulamento.

Artigo 8.º

Norma revogatória

Com a publicação deste documento são revogados o Regulamento n.º 124/2011 de 18 de fevereiro e Regulamento n.º 188/2015 de 22 de abril.

Artigo 9.º

Entrada em vigor

O presente Regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação no *Diário da República*.

9 de maio de 2018. — A Bastonária da Ordem dos Enfermeiros, *Ana Rita Pedroso Cavaco*.

ANEXO I

Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica

Os tratamentos médicos e cirúrgicos remontam da antiguidade. Os desenvolvimentos técnicos e científicos em resposta às necessidades em cuidados de saúde permitiram um desenvolvimento ímpar no diagnóstico e tratamento. Mais do que em qualquer outra época, este avanço no conhecimento oferece oportunidades que elevam a longevidade. Mas, viver mais nem sempre significa viver melhor.

Tendo como finalidade a melhoria da qualidade de vida da pessoa, os cuidados especializados em enfermagem Médico-Cirúrgica exigem a conceção, implementação e avaliação de planos de intervenção em resposta às necessidades das pessoas e famílias alvos dos seus cuidados, com vista à deteção precoce, estabilização, manutenção e a recuperação perante situações que carecem de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica, prevenindo complicações e eventos adversos, tal como na promoção da saúde e na prevenção da doença em diversos contextos de ação.

Os processos médicos e cirúrgicos complexos dizem respeito ao conjunto de ações que implicam a tomada de decisão, baseada na informação relevante e potenciais consequências de cada alternativa e recurso, que determina a intervenção especializada do enfermeiro em contexto extra-hospitalar, hospitalar, domiciliário e comunitário. Estes processos terapêuticos constituem-se como respostas estruturadas, educativas e orientadas, para a necessidade em cuidados de enfermagem especializados face a problemas decorrentes de alterações anatomofisiológicas de órgãos e de sistemas de órgãos de natureza aguda ou crónica.

O avanço no conhecimento requer que o Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica desenvolva uma prática baseada nas mais recentes evidências, orientada para os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem, sendo também o líder ideal para projetos de formação, de assessoria e de investigação que visem potenciar e atualizar os seus conhecimentos no desenvolvimento de competências dentro da sua área de especialização.

Em cumprimento do disposto n.º 2 do artigo 2.º do presente Regulamento, apresenta-se cada competência específica do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação, aplicáveis relativamente aos títulos de Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica atribuídos pela Ordem dos Enfermeiros até à entrada em vigor deste regulamento, nomeadamente em processos de revalidação de títulos.

1 — Cuida da pessoa e família/cuidadores a vivenciar processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, decorrentes de doença aguda ou crónica

Descritivo:

Atendendo à diversidade e complexidade dos processos médicos e/ou cirúrgicos vivenciados pela pessoa acometida por doença aguda ou crónica e respetiva família/cuidadores, o enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica responde eficazmente ao mobilizar conhecimentos e habilidades na identificação da intervenção especializada, na conceção, implementação e avaliação do plano de intervenção, numa parceria de cuidar promotora da segurança e da qualidade dos cuidados.

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|---|---|
| 1.1 — Identifica as necessidades da pessoa, família e cuidadores assegurando a deteção precoce, estabilização, manutenção e a recuperação decorrentes de patologias agudas ou crónicas e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos. | 1.1.1 — Estabelece relação terapêutica eficaz/adequada com a pessoa e família/cuidador alvo dos seus cuidados; 1.1.2 — Demonstra competências específicas em técnicas de comunicação que lhe permite adaptar a comunicação à pessoa e ao contexto; |

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|---|---|
| <p>1.2 — Concebe planos de intervenção tendo como objetivo a adaptação aos processos de transição saúde/doença aguda ou crónica, perante situações decorrentes de processos médicos e/ou cirúrgicos complexos.</p> <p>1.3 — Implementa as intervenções planeadas tendente à vigilância, monitorização e terapêutica, prevenindo complicações e eventos adversos decorrentes da doença aguda ou crónica e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos que careçam de meios de intervenção avançados.</p> <p>1.4 — Avalia os resultados com base nas respostas da pessoa, família e cuidadores a vivenciar doença aguda ou crónica e processos médicos e/ou cirúrgicos complexos.</p> | <p>1.1.3 — Reconhece as necessidades de intervenção especializada nas áreas de atenção relevantes para a pessoa, família/cuidadores que vivenciam processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, decorrentes de doença aguda ou crónica;</p> <p>1.1.4 — Previne complicações, reconhecendo a complexidade das situações de saúde vivenciadas pela pessoa, família e cuidadores;</p> <p>1.1.5 — Envolve a pessoa, família/cuidadores em todo o processo de cuidar, rumo à independência e ao bem-estar;</p> <p>1.1.6 — Avalia o impacto que a situação decorrente do processo patológico agudo ou crónico e dos processos médico-cirúrgico complexos, tem na qualidade de vida e bem-estar da pessoa e/ou família/cuidadores alvo dos seus cuidados especializados.</p> <p>1.2.1 — Apoia a pessoa e família/cuidador no processo de transição e adaptação saúde-doença perante situações decorrentes de processos médicos e/ou cirúrgicos complexos;</p> <p>1.2.2 — planos de intervenção com vista à promoção, prevenção e controlo da doença aguda ou crónica nos diversos contextos de ação;</p> <p>1.2.3 — Adequa estratégias de intervenção especializada exequíveis, coerentes e articuladas, de modo a proporcionar uma melhor qualidade de vida, bem-estar e conforto;</p> <p>1.2.4 — Valoriza o potencial da pessoa, família/cuidador na vivência do processo de transição saúde-doença, perante situações decorrentes de processos médicos e/ou cirúrgicos complexos;</p> <p>1.2.5 — Prioriza as intervenções especializadas na prevenção de complicações e na adaptação aos processos de transição saúde/doença aguda ou crónica, decorrentes de processos médicos e/ou cirúrgicos complexos.</p> <p>1.3.1 — Reconhece situações de especial complexidade e implementa intervenções especializadas decorrentes da patologia aguda ou crónica e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos;</p> <p>1.3.2 — Adequa os recursos à consecução das diferentes intervenções especializadas e prevenção de complicações e eventos adversos decorrentes da patologia aguda ou crónica e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos;</p> <p>1.3.3 — Atua rápida e eficazmente a situações decorrentes de processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, monitorizando a segurança e bem-estar da pessoa, família/cuidador;</p> <p>1.3.4 — Reconhece os processos médicos e/ou cirúrgicos complexos e a gestão da doença aguda ou crónica como fatores de stress;</p> <p>1.3.5 — Atua capacitando a pessoa, família/cuidador na prevenção da doença aguda ou crónica;</p> <p>1.3.6 — Fundamenta a sua intervenção e tomada de decisão na melhor evidência científica;</p> <p>1.3.7 — Atua de forma a munir pessoa, família/cuidador de competências necessárias à gestão do processo saúde/doença e ao cuidado personalizado;</p> <p>1.3.8 — Documenta a implementação das intervenções especializadas de acordo com o contexto clínico.</p> <p>1.4.1 — Envolve a pessoa, família/cuidadores na avaliação do plano de cuidados;</p> <p>1.4.2 — Monitoriza a eficácia das intervenções especializadas executadas;</p> <p>1.4.3 — Monitoriza os progressos da pessoa, família/cuidador considerando os resultados esperados;</p> <p>1.4.4 — Documenta de forma sistematizada os indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem especializados que traduzam ganhos em saúde e fundamentem a tomada de decisão decorrentes dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos.</p> |

2 — Otimiza o ambiente e os processos terapêuticos na pessoa e família/cuidadores a vivenciar processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, decorrente de doença aguda ou crónica

Descritivo:

Ponderando os múltiplos contextos de atuação e a diversidade de processos terapêuticos complexos, o enfermeiro faz a gestão do risco e do ambiente propício aos cuidados especializados e adequa a sua resposta salvaguardando a sua segurança e a da pessoa alvo da sua intervenção.

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|--|---|
| <p>2.1 — Gere os processos terapêuticos de prevenção, estabilização, manutenção e recuperação de situações decorrentes de doença aguda ou crónica e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos.</p> | <p>2.1.1 — Diagnostica precocemente as complicações resultantes da doença aguda ou crónica e dos processos terapêuticos complexos;</p> <p>2.1.2 — Fomenta planos que favorecem os processos de adaptação/transição situacional;</p> <p>2.1.3 — Dinamiza a conceção, planeamento e intervenção no controlo dos sinais e sintomas decorrentes da doença aguda ou crónica e dos processos médicos e cirúrgicos complexos;</p> <p>2.1.4 — Intervém na gestão da dor aguda e crónica, utilizando medidas farmacológicas e não farmacológicas;</p> <p>2.1.5 — Demonstra conhecimentos que permitem a intervenção junto de pessoas com feridas complexas de índole médica e cirúrgica associada à matriz de regeneração tecidual e integração de medidas terapêuticas;</p> <p>2.1.6 — Demonstra conhecimentos que permitem a intervenção junto de pessoas com alterações endócrinas e metabólicas;</p> |

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|---|---|
| <p>2.2 — Gere as circunstâncias ambientais que potenciam a ocorrência de eventos adversos associados à administração de processos terapêuticos nos diversos contextos de atuação.</p> <p>2.3 — Promove estratégias inovadoras de prevenção do risco clínico e não clínico, visando a cultura de segurança, nos vários contextos de atuação.</p> | <p>2.1.7 — Mobiliza conhecimentos no domínio das novas tecnologias na gestão, intervenção e avaliação dos processos terapêuticos complexos, incluindo a tele-trabalho em enfermagem;</p> <p>2.1.8 — Desenvolve intervenções técnicas de alta complexidade em resposta às necessidades identificadas, decorrentes dos processos médico e/ou cirúrgicos complexos.</p> <p>2.2.1 — Intervém como gestor de risco, na promoção de um ambiente seguro e de qualidade na prestação dos cuidados de enfermagem;</p> <p>2.2.2 — Adapta planos de emergência e catástrofe, em articulação com o nível estratégico, aquando a administração de processos terapêuticos complexos nos diversos contextos de atuação;</p> <p>2.2.3 — Monitoriza os fatores desencadeantes de eventos adversos, instituindo estratégias de prevenção na gestão dos processos terapêuticos complexos;</p> <p>2.2.4 — Desenvolve procedimentos de controlo de eventos adversos.</p> <p>2.3.1 — Notifica os incidentes de segurança e de qualidade decorrentes da intervenção de enfermagem;</p> <p>2.3.2 — Reconhece as situações ou procedimentos que possam determinar a ocorrência de um resultado indesejável ou inesperado nos diferentes níveis organizacionais;</p> <p>2.3.3 — Fomenta medidas de correção, salvaguardando a segurança e qualidade dos cuidados e promovendo a formação da equipa em articulação com comissões ou organismos institucionais.</p> |

3 — Maximiza a prevenção, intervenção e controlo da infeção e de resistência a antimicrobianos perante a pessoa a vivenciar processos médicos e/ou cirúrgicos complexos, decorrentes de doença aguda ou crónica

Descritivo:

Considerando o elevado risco de infeção associado aos cuidados de saúde decorrente da doença aguda ou crónica, do ambiente e dos processos médicos e/ou cirúrgicos complexos de que a pessoa é sujeita, quer sejam de diagnóstico, terapêuticos e manutenção da qualidade de vida, o enfermeiro responde eficazmente na prevenção, intervenção e controlo da infeção e de resistência a antimicrobianos.

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|--|--|
| <p>3.1 — Concebe Plano de Prevenção, Intervenção e Controlo de Infeção e de Resistência a Antimicrobianos nos diferentes contextos de cuidados.</p> <p>3.2 — Lidera o desenvolvimento de procedimentos de prevenção, intervenção e controlo de infeção, designadamente das infeções associadas aos cuidados de saúde e de resistência a antimicrobianos.</p> | <p>3.1.1 — Demonstra conhecimento dos Planos de Prevenção, Intervenção e Controlo de Infeção e de Resistência a Antimicrobianos e das diretrizes de âmbito local, regional e nacional;</p> <p>3.1.2 — Diagnostica as necessidades da unidade/contexto de prestação de cuidados em matéria de prevenção, intervenção e controlo da infeção;</p> <p>3.1.3 — Fomenta estratégias pró-ativas visando prevenção e/ou controlo da infeção nos variados contextos de prestação de cuidados;</p> <p>3.1.4 — Atualiza com base na melhor evidência científica, o Plano de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos;</p> <p>3.1.5 — Divulga por todos os membros da equipa de prestação de cuidados o Plano de Prevenção e Controlo de Infeção e de Resistência a Antimicrobianos;</p> <p>3.1.6 — Facilita a adesão da pessoa, família e cuidador na prevenção, intervenção e controlo de infeção mediante o contexto de prestação de cuidados.</p> <p>3.2.1 — Demonstra conhecimentos específicos na prevenção, intervenção e controlo da infeção e de Resistência a Antimicrobianos, que lhe permitam ser referência na equipa de cuidados;</p> <p>3.2.2 — Estabelece os procedimentos e circuitos requeridos na prevenção, intervenção e controlo da infeção, face às vias de transmissão;</p> <p>3.2.3 — Salvaguarda o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos;</p> <p>3.2.4 — Documenta as medidas de prevenção, intervenção e controlo implementadas;</p> <p>3.2.5 — Integra a nível local, regional e nacional, e grupos de coordenação nesta área de intervenção.</p> |

ANEXO II

Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica

A área de especialização em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica tem como alvo a pessoa em situação crítica. Entende-se que a pessoa em situação crítica é aquela cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica. Os cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica são cuidados altamente qualificados prestados de forma contínua à pessoa com uma ou mais funções vitais em risco imediato, como resposta às necessidades afetadas e permitindo manter as funções básicas de vida, prevenindo complicações e limitando incapacidades, tendo em vista a sua recuperação total.

Os cuidados à pessoa em situação crítica podem derivar de uma situação de emergência, exceção e catástrofe que colocam a pessoa em risco de vida.

Uma situação de emergência resulta da agressão sofrida por um indivíduo por parte de um qualquer fator, que lhe causa a perda de saúde, de forma brusca e violenta, afetando ou ameaçando a integridade de um ou mais órgãos vitais, colocando a vítima em risco de vida. A assistência à vítima deve ser realizada de forma imediata.

Uma situação de exceção consiste fundamentalmente numa situação em que se verifica, um desequilíbrio entre as necessidades e os recursos disponíveis que vai exigir a atuação, coordenação e gestão criteriosa dos recursos humanos e técnicos disponíveis.

A catástrofe é definida pela Lei de bases da Proteção Civil — Decreto-Lei n.º 27/2006, no seu artigo 3.º, ponto 2 como “acidente grave ou a série de acidentes graves suscetíveis de provocarem elevados prejuízos

materiais e, eventualmente, vítimas, afetando intensamente as condições de vida e o tecido socioeconómico em áreas ou na totalidade do território nacional”.

Os cuidados de enfermagem na pessoa, família/cuidador em situação crítica exigem observação, colheita e procura contínua, de forma sistémica e sistematizada de dados, com os objetivos de conhecer continuamente a situação da pessoa, família/cuidador alvo de cuidados, de prever e detetar precocemente as complicações, de assegurar uma intervenção precisa, concreta, eficiente e em tempo útil. E se em situação crítica a avaliação diagnóstica e a monitorização constantes se reconhecem de importância máxima, cuidar da pessoa, família/cuidador a vivenciar processos complexos de doença crítica e/ou falência orgânica é uma competência das competências clínicas especializadas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, assim como resposta em situações de emergência, exceção e catástrofe, da conceção à ação.

Em cumprimento do disposto n.º 2 do artigo 3.º do presente Regulamento, apresenta-se cada competência específica do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área de Enfermagem à pessoa em situação crítica, com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação.

1 — Cuida da pessoa, família/cuidador a vivenciar processos complexos de doença crítica e/ou falência orgânica

Descritivo:

Considerando a complexidade das situações de saúde e as respostas necessárias à pessoa em situação de doença crítica e/ou falência orgânica e à sua família/pessoa significativa, o enfermeiro especialista mobiliza conhecimentos e habilidades múltiplas para responder em tempo útil de forma holística.

| Unidades de competência | Crítérios de avaliação |
|--|--|
| 1.1 — Presta cuidados à pessoa em situação emergente e na antecipação da instabilidade e risco de falência orgânica. | 1.1.1 — Identifica prontamente focos de instabilidade; 1.1.2 — Responde de forma pronta e antecipatória a focos de instabilidade; 1.1.3 — Executa cuidados técnicos de alta complexidade dirigidos à pessoa a vivenciar processos de saúde/doença crítica e/ou falência orgânica; 1.1.4 — Demonstra conhecimentos e habilidades em suporte avançado de vida e trauma. |
| 1.2 — Garante a administração de protocolos terapêuticos complexos. | 1.2.1 — Diagnostica precocemente as complicações resultantes da implementação de protocolos terapêuticos complexos; 1.2.2 — Implementa respostas de enfermagem apropriadas às complicações; 1.2.3 — Monitoriza e avalia a adequação das respostas aos problemas identificados; 1.2.4 — Demonstra conhecimentos e habilidades perante situações de morte cerebral e manutenção hemodinâmica do potencial dador de órgãos e tecidos. |
| 1.3 — Faz a gestão diferenciada da dor e do bem-estar da pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, otimizando as respostas. | 1.3.1 — Identifica evidências fisiológicas e emocionais de mal-estar; 1.3.2 — Demonstra conhecimentos sobre bem-estar físico, psicossocial e espiritual na resposta às necessidades da pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica; 1.3.3 — Garante a gestão de medidas farmacológicas de combate à dor; 1.3.4 — Demonstra conhecimentos e habilidades em medidas não farmacológicas para o alívio da dor; 1.3.5 — Demonstra conhecimentos e habilidades na gestão de situações de sedo-analgésia. |
| 1.4 — Gere a comunicação interpessoal que fundamenta a relação terapêutica com a pessoa, família/cuidador face à situação de alta complexidade do seu estado de saúde. | 1.4.1 — Demonstra conhecimentos aprofundados em técnicas de comunicação perante a pessoa, família/cuidador em situação crítica; 1.4.2 — Demonstra conhecimentos em estratégias facilitadoras da comunicação na pessoa com “barreiras à comunicação”; 1.4.3 — Adapta a comunicação à complexidade do estado de saúde da pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica. |
| 1.5 — Gere o estabelecimento da relação terapêutica perante a pessoa, família/cuidador em situação crítica e/ou falência orgânica. | 1.5.1 — Inicia a relação terapêutica, reconhecendo as transações da relação perante a pessoa com dificuldades de comunicação; 1.5.2 — Reconhece o impacto das transações na relação terapêutica junto da pessoa, família/cuidador em situação crítica; 1.5.3 — Seleciona e utiliza de forma adequada, as habilidades de relação de ajuda à pessoa, família/cuidador em situação crítica; 1.5.4 — Avalia o processo de relação estabelecida com a pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica. |
| 1.6 — Assiste a pessoa, família/cuidador nas perturbações emocionais decorrentes da situação crítica de saúde/doença e/ou falência orgânica. | 1.6.1 — Demonstra conhecimentos sobre a gestão da ansiedade e do medo vividos pela pessoa, família/cuidador em situação crítica e/ou falência orgânica; 1.6.2 — Demonstra conhecimentos e habilidades facilitadores da “dignificação da morte” e dos processos de luto. |

2 — Dinamiza a resposta em situações de emergência, exceção e catástrofe, da conceção à ação
Descritivo:

Perante uma situação de emergência, exceção ou catástrofe o enfermeiro especialista atua concebendo, planeando e gerindo a resposta, de forma pronta e sistematizada, no sentido da sua eficácia e eficiência, sem descuidar a preservação dos vestígios de indícios de prática de crime.

| Unidades de competência | Crítérios de avaliação |
|--|---|
| 2.1 — Cuida da pessoa em situações de emergência, exceção e catástrofe. | 2.1.1 — Salvaguarda condições de segurança; 2.1.2 — Adequa resposta em situação de trauma; 2.1.3 — Realiza triagem primária e secundária; 2.1.4 — Proporciona os cuidados adequados baseados nas mais recentes orientações científicas; 2.1.5 — Assegura meios de evacuação e transporte; 2.1.6 — Garante a continuidade dos cuidados registando e transmitindo a informação pelos meios técnicos disponíveis. |
| 2.2 — Concebe, em articulação com o nível estratégico, os planos de emergência e catástrofe. | 2.2.1 — Demonstra conhecimento do Plano Nacional, Distrital e Municipal para situações de emergência e catástrofe; 2.2.2 — Colabora na elaboração do plano de emergência e catástrofe da Instituição/Serviço; |

| Unidades de competência | Crítérios de avaliação |
|--|--|
| 2.3 — Planeia resposta à situação de catástrofe | 2.2.3 — Difunde o plano de emergência e catástrofe pela equipa; 2.2.4 — Garante que o treino/exercício de ativação do plano de emergência ou catástrofe, é realizado periodicamente; 2.2.5 — Colabora na revisão do plano de emergência ou catástrofe. |
| 2.4 — Gere os cuidados em situações de emergência, exceção e catástrofe. | 2.3.1 — Demonstra conhecer os planos e os princípios de atuação em situações de catástrofe; 2.3.2 — Identifica os vários tipos de catástrofe e as implicações para a saúde; 2.3.3 — Integra a equipa pluridisciplinar e pluriprofissional na organização dos recursos humanos, materiais e meios técnicos de intervenção; 2.3.4 — Define prioridades de atuação; 2.3.5 — Sistematiza as ações a desenvolver em situação de emergência ou catástrofe. |
| 2.5 — Assegura a eficiência dos cuidados de enfermagem preservando os vestígios de indícios de prática de crime. | 2.4.1 — Lidera a atribuição e desenvolvimento dos papéis dos membros da equipa; 2.4.2 — Avalia em contínuo a articulação e eficiência da equipa; 2.4.3 — Adequa a resposta face à evolução dinâmica da situação de emergência ou catástrofe; 2.4.4 — Introduce medidas corretivas das inconformidades de atuação; 2.4.5 — Demonstra conhecimentos na utilização de comunicações de emergência; 2.4.6 — Gere a comunicação de informações referente à evolução da situação de emergência ou catástrofe. 2.5.1 — Diagnostica precocemente indícios de prática de crime na vítima(s) ou no meio envolvente; 2.5.2 — Salvaguarda a preservação de vestígios, atendendo à cadeia de Custódia; 2.5.3 — Reconhece irregularidades e suspeita de crime encaminhando as mesmas para as entidades competentes; 2.5.4 — Reencaminha para o(s) organismo(s) vocacionado(s) no apoio à vítima e respetiva família. |

3 — Maximiza a intervenção na prevenção e controlo da infeção e de resistência a Antimicrobianos perante a pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, face à complexidade da situação e à necessidade de respostas em tempo útil e adequadas

Descritivo:

Considerando o risco de infeção face aos múltiplos contextos de atuação, à complexidade das situações e à diferenciação dos cuidados exigidos pela necessidade de recurso a múltiplas medidas invasivas, de diagnóstico e terapêutica, para a manutenção de vida da pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, responde eficazmente na prevenção, controlo de infeção e de resistência a Antimicrobianos.

| Unidades de competência | Crítérios de avaliação |
|---|--|
| 3.1 — Concebe plano de prevenção e controlo da infeção e de resistência a antimicrobianos para resposta às necessidades do contexto de cuidados à pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica. | 3.1.1 — Demonstra conhecimento do Plano Nacional de Controlo de Infeção e de resistência a Antimicrobianos tal como das diretivas das Comissões de Controlo da Infeção; 3.1.2 — Diagnostica as necessidades do serviço em matéria de prevenção e controlo de infeção; 3.1.3 — Estabelece as estratégias pró-ativas a implementar no serviço visando a prevenção e controlo da infeção e de resistência a Antimicrobianos do serviço; 3.1.4 — Atualiza o Plano de Prevenção e Controlo de Infeção e de resistência a Antimicrobianos do Serviço com base na evidência. |
| 3.2 — Lidera o desenvolvimento de procedimentos de controlo de infeção, de acordo com as normas de prevenção, designadamente das Infeções Associadas à Prestação de Cuidados de Saúde e de resistência a Antimicrobianos perante a pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica. | 3.2.1 — Demonstra conhecimentos específicos na área da higiene hospitalar que lhe permitam ser referência para a equipa que cuida da pessoa em situação crítica/falência orgânica, na prevenção e controlo da infeção e na resistência a Antimicrobianos; 3.2.2 — Estabelece os procedimentos e circuitos requeridos na prevenção e controlo da infeção face às vias de transmissão na pessoa em situação crítica/falência orgânica; 3.2.3 — Salvaguarda o cumprimento dos procedimentos estabelecidos na prevenção e controlo da infeção e de resistência a Antimicrobianos; 3.2.4 — Monitoriza, regista e avalia medidas de prevenção e controlo implementadas. |

ANEXO III

Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa

A área de especialização de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa tem como alvo dos seus cuidados a Pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal nos mais diversos contextos de atuação e respetivos cuidadores/familiares.

O envelhecimento demográfico da população portuguesa, o registo crescente de doenças oncológicas, neurológicas, insuficiência de órgão, são fatores que têm vindo a contribuir para a existência de um vasto grupo de doentes que padecem de grande sofrimento, para os quais os enfermeiros devem estar devidamente habilitados a prestar assistência e cuidados adequados. A nível social e familiar são sobretudo a composição, estrutura e funções familiares que mais problematizam

a situação das pessoas com doença avançada, realidade que deve ser igualmente equacionada e objeto de intervenção pelos profissionais que os assistem.

Os Cuidados Paliativos (CP) assumem-se como uma resposta a estas necessidades, sendo definidos como “Cuidados ativos, coordenados e globais, prestados por unidades e equipas específicas, em internamento ou no domicílio a doentes em situação de sofrimento decorrente de doença incurável ou grave, em fase avançada e progressiva, assim como às suas famílias, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar e a sua qualidade de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, com base na identificação precoce e no tratamento rigoroso da dor e outros sintomas físicos, mas também psicossociais e espirituais”.

A Assembleia da República decretou, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, a Lei de Bases dos Cuidados Paliativos n.º 52/2012 de 5 de setembro, a qual consagra o direito e regula o acesso dos cidadãos aos cuidados paliativos, define a responsabilidade do Estado

em matéria de cuidados paliativos e cria a Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP), sob tutela do Ministério da Saúde.

Em Portugal, a RNCP não tendo capacidade de dar resposta às necessidades de todos os doentes com doença incurável ou grave, em fase avançada e progressiva, assim como às suas famílias, nos diferentes contextos de saúde (cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados), continuando por essa razão o seu desenvolvimento a ser uma prioridade, na qual se impõe a evidente necessidade de profissionais formados e especializados nesta área.

Em 2003, o Conselho da Europa, pronunciando-se sobre a organização de CP, realçou a necessidade de programas estruturados de educação na formação de todos os profissionais envolvidos nestes cuidados, de forma a obterem treino adequado para exercerem as suas funções de forma concreta, criteriosa e culturalmente sensível.

Em cumprimento do disposto n.º 2 do artigo 4.º do presente Regulamento, apresenta-se cada competência específica do enfermeiro

especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa, com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação.

1 — Cuida da pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal dos seus cuidadores/familiares, em todos os contextos de prática clínica, aliviando o seu sofrimento, maximizando o seu bem-estar, conforto e qualidade de vida

Descritivo:

Identifica as necessidades de intervenção especializada a pessoas com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, bem como dos seus cuidadores/familiares. Concebe, implementa e avalia os planos de cuidados, numa abordagem abrangente, compreensiva, numa avaliação holística da saúde do indivíduo, dos seus cuidadores/familiares na satisfação das suas necessidades, recursos, objetivos e tomadas de decisão, maximizando a sua qualidade de vida, aliviando o sofrimento, com vista a preservar a sua dignidade.

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|---|---|
| 1.1 — Identifica as necessidades da pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal e dos seus cuidadores/familiares. | 1.1.1. — Elabora o diagnóstico das necessidades de cuidados paliativos do doente, ao nível físico, psicoemocional, espiritual e sociofamiliar; 1.1.2 — Reconhece valores e expectativas em relação ao processo de fim de vida e à diversidade individual, cultural e espiritual; 1.1.3 — Avalia os sintomas no doente, segundo as suas características, priorizando o impacto no próprio, utilizando ferramentas padronizadas; 1.1.4 — Valoriza o peso de variáveis psicoemocionais, valores e crenças na intensidade dos sintomas e do sofrimento, numa abordagem multimodal e multidimensional; 1.1.5 — Avalia o grau de dependência e as necessidades de cuidados da pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, promovendo a sua máxima satisfação, o bem-estar e o conforto; 1.1.6 — Antecipa, em tempo útil, as situações de agudização. |
| 1.2 — Promove intervenções baseadas na evidência junto de pessoas com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, seus cuidadores/familiares respeitando as suas preferências. | 1.2.1 — Estabelece um plano individualizado para a pessoa e seus cuidadores/familiares, preservando a dignidade, diminuindo o sofrimento, maximizando a autonomia e qualidade de vida e respeitando as perspetivas dos próprios; 1.2.2 — Utiliza estratégias para o desenvolvimento do autoconhecimento e da capacitação da pessoa e seus cuidadores/familiares; 1.2.3 — Atua, em tempo útil, nas situações de agudização; 1.2.4 — Demonstra conhecimentos específicos na prevenção, intervenção e controlo da infeção e de Resistência a Antimicrobianos; 1.2.5 — Adota medidas farmacológicas e não farmacológicas no alívio dos sintomas; 1.2.6 — Reformula o plano individualizado baseando-se na eficácia das intervenções desenvolvidas. |
| 1.3 — Envolve os cuidadores/familiares da pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, para otimizar resultados na satisfação das necessidades. | 1.3.1 — Reúne periodicamente com cuidadores/familiares, reavaliando as suas necessidades, utilizando sempre que necessário a conferência familiar; |
| 1.4 — Desenvolve a sua intervenção numa perspetiva interdisciplinar e em articulação com os serviços de apoio. | 1.3.2 — Atualiza o plano de intervenção em parceria com os cuidadores/familiares. 1.4.1 — Adequa estratégias de comunicação na relação com todos os intervenientes no processo de cuidar; 1.4.2 — Dinamiza o trabalho em equipa, fomentando a partilha e potenciando os contributos individuais no processo de tomada de decisão. |

2 — Estabelece relação terapêutica com a pessoa em situação de doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, e seus cuidadores/familiares, proporcionando suporte no processo de adaptação às perdas sucessivas, à morte e no acompanhamento no luto

Descritivo:

Otimiza resultados de Cuidados Paliativos à pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, com necessidades complexas de cuidados, através da construção de uma aliança terapêutica, assente na confiança, compreensão empática e capacitação da pessoa e seus cuidadores/familiares. Esta relação terapêutica deve ser facilitada por limites mutuamente acordados, passível de ser desenvolvida em curtos espaços de tempo e adaptável aos diversos contextos.

| Unidade de competência | Critérios de avaliação |
|--|--|
| 2.1 — Respeita a singularidade e autonomia da pessoa em situação de doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, e seus cuidadores/familiares no acompanhamento de vivências individuais específicas, no processo de morrer e de luto. | 2.1.1 — Mobiliza conhecimentos da vertente sociocultural, espiritual e dos contextos e vivências da pessoa, cuidadores/familiares; 2.1.2 — Estabelece plano assistencial mediante a fase do processo de luto em que a pessoa, cuidadores e família se encontram; 2.1.3 — Demonstra resultados qualificados de comunicação entre os vários intervenientes no processo de cuidar, salvaguardando preferências e vontades da pessoa; 2.1.4 — Apoia a pessoa, seus cuidadores/familiares, de modo continuado, nas perdas sucessivas e nas tarefas de resolução do luto (incluindo o antecipatório e complicado); 2.1.5 — Encaminha, quando necessário, os cuidadores/familiares para outros recursos de apoio. |
| 2.2 — Promove parcerias terapêuticas com a pessoa em situação de doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, e seus cuidadores/familiares. | 2.2.1 — Incentiva ativamente a pessoa, seus cuidadores/familiares como parceiros na avaliação, planeamento, execução e avaliação de cuidados holísticos, em consonância com os seus desejos e preferências; |

| Unidade de competência | Crítérios de avaliação |
|--|---|
| 2.3 — Negoceia objetivos/metapas de cuidados, mutuamente acordadas dentro do ambiente terapêutico. | 2.2.2 — Salva-guarda que os objetivos de atuação, metas a alcançar, prioridades e decisão de cuidados a prestar, estão dentro dos limites mutuamente acordados. |
| 2.4 — Reconhece os efeitos da natureza do cuidar na pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, nos seus cuidadores/familiares, sobre si, outros membros da equipa, respondendo de forma eficaz. | 2.3.1 — Capacita a pessoa com doença incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal e seus cuidadores/familiares, mobilizando os seus recursos, de modo a facilitar a tomada de decisão; 2.3.2 — Utiliza ferramentas de comunicação adequadas, com todos os intervenientes, de forma a permitir a comunicação honesta, a esperança realista, assim como o ajuste de expectativas; 2.3.3 — Ajuda a pessoa a completar, gradualmente, as tarefas de desenvolvimento em fim de vida, em parceria com os cuidadores/familiares. 2.4.1 — Identifica fatores de risco e situações problemáticas, associados a exaustão física e emocional; 2.4.2 — Utiliza estratégias eficazes de autocuidado para minimizar fatores geradores de stress relacionados com a dependência crescente e a proximidade da morte; 2.4.3 — Desenvolve estratégias de apoio aos restantes intervenientes no processo de cuidar. |

ANEXO IV

Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória

A área de especialização em Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória tem como alvo de intervenção a pessoa e família/pessoa significativa, a vivenciarem experiência cirúrgica/anestésica. Os cuidados de enfermagem nesta área de especialização são dirigidos aos projetos de saúde da pessoa e família/pessoa significativa a vivenciarem processos de saúde/doença que necessitam de procedimentos cirúrgicos e anestésicos, em ambiente perioperatório, à promoção da saúde, à prevenção de eventos adversos e ao tratamento da doença.

A intervenção do Enfermeiro Especialista na área de Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória desenvolve-se em cinco áreas de atuação complementares entre si: consulta perioperatória, anestesia, circulação, instrumentação e cuidados pós anestésicos. Este período comporta as fases pré, intra e pós-operatório:

A fase pré-operatória tem início quando a pessoa e o cirurgião decidem pela cirurgia e termina quando a pessoa é transferida para a mesa operatória;

A fase intraoperatória inicia aquando a transferência da pessoa, para a mesa operatória e termina quando esta é transferida para a Unidade de Cuidados Pós Anestésicos (UCPA);

A fase pós-operatória, tem início quando a pessoa dá entrada na UCPA e termina quando se considera que a pessoa está recuperada do processo cirúrgico/anestésico.

Considerando os elevados riscos associados aos cuidados perioperatórios é de extrema importância clarificar alguns conceitos, pois a pessoa que necessita, escolhe ou aceita ser submetida a procedimentos cirúrgicos e anestésicos, aceita submeter-se a um estado de consciência alterado,

e aos riscos inerentes a esses procedimentos e aceita ficar num estado de vulnerabilidade física e emocional, tendo geralmente a expectativa de melhorar o seu estado de saúde, ou ter melhor qualidade de vida. O enfermeiro perioperatório demonstra competências especializadas no cuidado à pessoa em situação perioperatória e na garantia da segurança congruente com a consciência cirúrgica.

A Vulnerabilidade da pessoa em situação perioperatória pode ser expressa como a impossibilidade da pessoa responder com os seus próprios recursos aos riscos inerentes a que está sujeita. A vulnerabilidade traduz a exposição aos riscos, a desproteção e impossibilidade de defesa que requer que seja assegurada por outra pessoa, em sua substituição.

A Consciência cirúrgica é um princípio ético e moral que orienta o profissional na prática de cuidar à pessoa em situação perioperatória, agindo em seu benefício em qualquer situação independentemente do controlo externo efetuado. É demonstrado pelo comportamento profissional baseado no conhecimento, compreensão e aplicação dos princípios da prática cirúrgica e responsabilidades legais, éticas e morais, para com a pessoa e equipa, pelas quais cada profissional é responsável.

Em cumprimento do disposto n.º 2 do artigo 5.º do presente Regulamento, apresenta-se cada competência específica do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área de Enfermagem Perioperatória, com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação.

1 — Cuida da pessoa em situação perioperatória e respetiva família/pessoa significativa

Descritivo:

Considerando a especificidade das necessidades da pessoa em situação perioperatória, o enfermeiro especialista mobiliza conhecimentos e habilidades para cuidar a pessoa e família/pessoa significativa, promovendo a compreensão do processo vivenciado e a vivenciar, capacitando-os para o auto cuidado e reintegração familiar e social.

| Unidades de competência | Crítérios de avaliação |
|---|--|
| 1.1 — Capacita a pessoa e família/pessoa significativa, para a gestão da experiência cirúrgica. | 1.1.1 — Identifica as necessidades da pessoa e família/pessoa significativa em situação perioperatória; 1.1.2 — Elabora plano de intervenção em função das necessidades identificadas; 1.1.3 — Estabelece relação de ajuda com a pessoa e respetiva família/pessoa significativa; 1.1.4 — Utiliza estratégias facilitadoras da comunicação expressiva de emoções; 1.1.5 — Utiliza estratégias promotoras de esperança realista e alívio da ansiedade e medo; 1.1.6 — Assegura que a pessoa compreende a informação para o exercício da sua autodeterminação e tomada de decisão; 1.1.7 — Garante o cumprimento das recomendações legais e éticas relacionadas com o consentimento informado; 1.1.8 — Prepara a pessoa para as potenciais alterações da autoimagem e diminuição de capacidades, decorrente do processo cirúrgico; 1.1.9 — Desenvolve plano de instrução, ensino e treino promovendo a capacitação, autogestão e recuperação; 1.1.10 — Assegura os mecanismos de suporte e acompanhamento da pessoa em situação de vulnerabilidade, de menores e de pessoas com necessidades especiais, de acordo com a legislação vigente e as políticas institucionais. |
| 1.2 — Promove cuidados à pessoa em situação perioperatória | 1.2.1 — Garante a verificação da lista de procedimentos com vista à segurança da cirurgia; |

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|--|--|
| 1.3 — Desenvolve a sua intervenção numa perspetiva inter-profissional. | <p>1.2.2 — Responsabiliza-se pela pessoa tomando a cargo o conforto, a integridade, a privacidade e o cumprimento da vontade expressa, até que a mesma tenha capacidade para os assegurar;</p> <p>1.2.3 — Assegura o posicionamento cirúrgico;</p> <p>1.2.4 — Age com pertinência nas diferentes áreas de atuação: consulta perioperatória, anestesia, circulação, instrumentação e cuidados pós anestésicos;</p> <p>1.2.5 — Executa intervenções de enfermagem em resposta a situações de imprevisibilidade, complexidade e vulnerabilidade;</p> <p>1.2.6 — Monitoriza sinais e sintomas analisando os resultados e intervindo com base no conhecimento especializado, evidência científica e experiência profissional;</p> <p>1.2.7 — Gere a dor associada aos procedimentos cirúrgicos;</p> <p>1.2.8 — Mobiliza estratégias facilitadoras da comunicação com a pessoa afetada por barreiras à comunicação e alteração da consciência;</p> <p>1.2.9 — Utiliza estratégias de comunicação adequadas para assegurar documentação precisa e a continuidade de cuidados.</p> <p>1.3.1 — Adequa estratégias facilitadoras da comunicação que contribuem para o aumento da segurança nos procedimentos cirúrgicos;</p> <p>1.3.2 — Garante a articulação entre os membros da equipa interdisciplinar no planeamento e implementação de cuidados baseados nas melhores evidências científicas;</p> <p>1.3.3 — Contribui para a otimização da complementaridade das intervenções dos profissionais da equipa interdisciplinar em benefício da pessoa;</p> <p>1.3.4 — Comunica de forma eficaz, visando a segurança cirúrgica;</p> <p>1.3.5 — Gere o trabalho em equipa, fomentando a partilha e reflexão sobre processo de cuidados e eventual instituição de medidas corretivas;</p> <p>1.3.6 — Gere situações de stress e conflito fomentando um ambiente harmonioso;</p> <p>1.3.7 — Intervém no planeamento e implementação da formação e treino da equipa interdisciplinar.</p> |

2 — Maximiza a segurança da pessoa em situação perioperatória e da equipa pluridisciplinar, congruente com a consciência cirúrgica
 Descritivo:

Considerando o elevado risco associado aos cuidados perioperatórios, particularmente da ocorrência de eventos adversos decorrente da vulnerabilidade da pessoa, dos procedimentos realizados e da complexidade do ambiente e dos recursos, o enfermeiro especialista na área de Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória mobiliza conhecimentos e habilidades que garantam a segurança da pessoa, profissionais e ambiente, agindo de acordo com a ética profissional.

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|---|---|
| 2.1 — Demonstra consciência cirúrgica na promoção de um ambiente seguro para todos os intervenientes no período perioperatório. | <p>2.1.1 — Atua como modelo de referência, promovendo uma cultura de consciência cirúrgica em benefício da pessoa.</p> <p>2.1.2 — Intervém na gestão do risco e controlo da segurança perioperatória;</p> <p>2.1.3 — Propõe medidas corretivas tendo por base a análise epidemiológica dos eventos adversos;</p> <p>2.1.4 — Prepara o ambiente para fomentar a segurança e eficiência dos cuidados;</p> <p>2.1.5 — Utiliza estratégias e medidas de segurança para evitar danos decorrentes da administração de terapêutica e procedimentos anestésicos;</p> <p>2.1.6 — Estabelece procedimentos relativos à mobilização e ao posicionamento cirúrgico, que garantam o conforto e previnam complicações;</p> <p>2.1.7 — Integra programas de vigilância epidemiológica para monitorização da capacidade cirúrgica, do volume e dos resultados;</p> <p>2.1.8 — Garante condições do ambiente de trabalho promotoras da saúde e da segurança dos profissionais;</p> <p>2.1.9 — Garante que estão asseguradas as condições de boa prática e dotações seguras para o início e/ou continuidade dos procedimentos cirúrgicos e anestésicos;</p> <p>2.1.10 — Colabora na organização do processo cirúrgico com vista à otimização da experiência da pessoa;</p> <p>2.1.11 — Emite pareceres técnicos sobre programas de conceção e de remodelação dos ambientes perioperatórios.</p> |
| 2.2 — Lidera o processo de prevenção e controlo de infeção associado aos cuidados perioperatórios. | <p>2.2.1 — Assegura o cumprimento dos princípios de assepsia e do controlo da contaminação, de acordo com as evidências científicas;</p> <p>2.2.2 — Adequa os métodos de cuidados à pele antes da intervenção cirúrgica, considerando as particularidades de cada situação;</p> <p>2.2.3 — Cooperar no cumprimento dos princípios da gestão adequada e oportuna da profilaxia cirúrgica antibiótica;</p> <p>2.2.4 — Assegura o cumprimento dos princípios da manutenção da qualidade e higienização ambiental;</p> <p>2.2.5 — Assegura o cumprimento dos princípios de preparação pré-cirúrgica das mãos e da utilização de barreiras protetoras;</p> <p>2.2.6 — Gere a implementação de medidas de contenção, prevenção da transmissão e descontaminação, perante a pessoa com infeção documentada;</p> <p>2.2.7 — Garante o cumprimento dos processos e a confirmação da esterilização dos dispositivos médicos;</p> <p>2.2.8 — Colabora na manutenção da técnica asséptica cirúrgica, minimização do traumatismo tecidual e redução do tempo cirúrgico;</p> <p>2.2.9 — Gere a manutenção da normotermia da pessoa no período perioperatório;</p> |

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|--|--|
| 2.3 — Promove a gestão e o controlo dos dispositivos médicos utilizados no perioperatório. | 2.2.10 — Elabora recomendações e normas internas de aplicação dos princípios de assepsia progressiva, estruturas físicas e equipamentos, garantindo a sua implementação. 2.3.1 — Assegura que os dispositivos médicos estão disponíveis, íntegros e funcionais e são utilizados de acordo com as instruções do fabricante; 2.3.2 — Garante a rastreabilidade dos dispositivos médicos; 2.3.3 — Providencia a atualização da equipa acerca das normas de segurança na utilização dos dispositivos médicos; 2.3.4 — Assegura a gestão do risco associado à retenção inadvertida de itens quantificáveis no local cirúrgico; 2.3.5 — Gere a utilização dos dispositivos médicos implantáveis de acordo com a legislação, políticas, instruções do fabricante e protocolos, assegurando a documentação e a rastreabilidade; 2.3.6 — Controla a gestão de tecidos e fluidos orgânicos para análise, eliminação, colheita e transplante; 2.3.7 — Participa na conceção e na implementação dos processos de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo; 2.3.8 — Emite pareceres técnicos para a aquisição de dispositivos médicos. |

ANEXO V

Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica

O aumento da esperança de vida acarreta o aumento da incidência de doenças crónicas e incapacitantes repletas de complicações que transcendem a vertente curativa da assistência dos cuidados de saúde.

Em Portugal, como na maioria dos países do mundo, as doenças crónicas estão a aumentar a um ritmo alucinante, refletindo-se num problema com enorme impacto social. Mais de 80 % das mortes em Portugal resultam de doenças crónicas, como as doenças cardiovasculares, diabetes, cancro e doenças respiratórias crónicas. A doença crónica decorre de patologias cardiovasculares, respiratórias, genito-urinárias, reumatológicas, endocrinológicas, digestivas, neurológicas, imunológicas e metabólicas, bem como de outras situações que sejam causa de invalidez precoce ou de significativa redução da esperança de vida.

A doença crónica não se constitui como uma entidade nosológica em si. O seu conceito é um termo abrangente que inclui doenças prolongadas, que estão associadas a um variável grau de incapacidade e que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, são de longa duração e geralmente de progressão lenta. A doença crónica é definida com a “doença de curso prolongado, com evolução gradual dos sintomas e com aspetos multidimensionais, potencialmente incapacitante, que afeta, de forma prolongada, as funções psicológica, fisiológica ou anatómica, com limitações acentuadas nas possibilidades de resposta a tratamento curativo, mas com eventual potencial de correção ou compensação e que se repercute de forma acentuadamente negativa no contexto social da pessoa por ela afetada”⁽¹⁾.

Embora cada doença seja única e tenha um impacto diferente em cada pessoa, há um núcleo comum de problemas e complicações associados.

Assim as doenças crónicas apresentam características comuns como: prolongam-se no tempo (mais de 3 meses), produzem incapacidades ou deficiências residuais e implicam a necessidade de adaptação a diversos níveis (físico, mental, social, psicológico, emocional e espiritual). A pessoa acometida por uma doença crónica necessita de utilizar diariamente medicamentos, produtos e materiais de desgaste rápido, os quais são imprescindíveis à sua sobrevivência, ao correto e seguro tratamento e à qualidade de vida.

Os cuidados de enfermagem especializados na pessoa em situação crónica são cuidados contínuos que podem ser oferecidos em ambiente hospitalar, domiciliar e comunitário, e que incidem sobre a prevenção da doença, a promoção de estilos de vida, a promoção de processos de adaptação e de adesão ao regime terapêutico, de modo a capacitar a pessoa, família e cuidador para a vivência da doença crónica e redefinição de um projeto de saúde, de acordo com as implicações da doença na pessoa e qualidade de vida da mesma.

Em cumprimento do disposto n.º 2 do artigo 6.º do presente Regulamento, apresenta-se cada competência específica do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica, com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação.

1 — Cuida da pessoa e família/cuidadores a viverem a doença crónica
Descritivo:

Atendendo às limitações impostas pela doença crónica e à necessidade de estratégias de gestão eficazes para lhes dar resposta, o enfermeiro especialista responde eficazmente ao mobilizar conhecimentos e habilidades na identificação da intervenção especializada, na conceção, implementação e avaliação do plano de intervenção, numa parceria de cuidar promotora da segurança e da qualidade dos cuidados.

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|---|---|
| 1.1 — Identifica as necessidades da pessoa, família e cuidadores assegurando a prevenção, a deteção precoce, a estabilização, a manutenção e adaptação à doença crónica. 1.2 — Promove intervenções especializadas, junto da pessoa, família/cuidador, tendo como objetivo a facilitação do processo de transição saúde/doença decorrente da doença crónica. | 1.1.1 — Estabelece relação terapêutica eficaz/adequada com a pessoa e família/cuidador alvo dos seus cuidados; 1.1.2 — Demonstra competências específicas em técnicas de comunicação que lhe permite adaptar a comunicação à pessoa e ao contexto; 1.1.3 — Envolve a pessoa, família/cuidadores no processo de cuidar, rumo ao bem-estar e qualidade de vida; 1.1.4 — Reconhece as necessidades de intervenção especializada nas áreas de atenção relevantes para a pessoa, família/cuidadores que vivenciam a doença crónica; 1.1.5 — Reconhece as implicações e complicações, inerentes à doença crónica; 1.1.6 — Avalia o impacto que a situação decorrente da doença crónica tem na qualidade de vida e bem-estar da pessoa e/ou família/cuidadores alvo dos seus cuidados especializados; 1.1.7 — Antecipa, em tempo útil, situações de agudização. 1.2.1 — Apoia a pessoa e família/cuidador no processo de transição e adaptação saúde-doença perante a doença crónica; 1.2.2 — Estabelece planos de intervenção individualizados para a pessoa e seus cuidadores/familiares, com vista à prevenção e controlo da doença crónica nos diversos contextos de ação, maximizando a autonomia e qualidade de vida e respeitando as perspetivas dos próprios; 1.2.3 — Reconhece a gestão da doença crónica como um fator de stress; |

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|--|--|
| <p>1.3 — Lidera o desenvolvimento de procedimentos de prevenção, intervenção e controlo de infeção associados aos cuidados de saúde e de resistência a antimicrobianos.</p> <p>1.4 — Avalia os resultados com base nas respostas da pessoa, família e cuidadores a vivenciar doença crónica.</p> | <p>1.2.4 — Adequa estratégias de intervenção especializada exequíveis, coerentes e articuladas, para o desenvolvimento do autoconhecimento e da capacitação da pessoa e seus cuidadores/familiares de modo a proporcionar uma melhor qualidade de vida, bem-estar e conforto;</p> <p>1.2.5 — Fomenta estratégias para autogestão e promoção da saúde em pessoas com doença prolongada e incapacidades crónicas;</p> <p>1.2.6 — Valoriza o potencial da pessoa, família/cuidador na vivência do processo de transição saúde-doença, capacitando-a para a gestão situacional;</p> <p>1.2.7 — Atua preventivamente nos fatores de risco e nas complicações inerentes à doença crónica;</p> <p>1.2.8 — Prioriza as intervenções especializadas na prevenção de complicações e na adaptação aos processos de transição saúde/doença;</p> <p>1.2.9 — Fundamenta a sua intervenção e tomada de decisão na melhor evidência científica;</p> <p>1.2.10 — Documenta a implementação das intervenções especializadas de acordo com o contexto de prestação de cuidados.</p> <p>1.3.1 — Demonstra conhecimento dos Planos de Prevenção, Intervenção e Controlo de Infeção e de Resistência a Antimicrobianos e das diretrizes de âmbito local, regional e nacional, que lhe permitam ser referência na equipa de cuidados;</p> <p>1.3.2 — Diagnostica as necessidades da unidade/contexto de prestação de cuidados em matéria de prevenção, intervenção e controlo da infeção;</p> <p>1.3.3 — Fomenta estratégias pró-ativas visando prevenção e/ou controlo da infeção nos variados contextos de prestação de cuidados;</p> <p>1.3.4 — Facilita a adesão da pessoa, família e cuidador na prevenção, intervenção e controlo de infeção mediante o contexto de prestação de cuidados;</p> <p>1.3.5 — Estabelece os procedimentos e circuitos requeridos na prevenção, intervenção e controlo da infeção, face às vias de transmissão;</p> <p>1.3.6 — Salvaguarda o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no Plano de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos;</p> <p>1.3.7 — Documenta as medidas de prevenção, intervenção e controlo implementadas.</p> <p>1.4.1 — Envolve a pessoa, família/cuidadores na avaliação do plano de cuidados;</p> <p>1.4.2 — Monitoriza a eficácia das intervenções especializadas executadas;</p> <p>1.4.3 — Monitoriza os progressos da pessoa, família/cuidador considerando os resultados esperados;</p> <p>1.4.4 — Documenta de forma sistematizada os indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem especializados que traduzam ganhos em saúde e fundamentem a tomada de decisão.</p> |

2 — Maximiza o ambiente terapêutico em articulação com a pessoa e família/cuidadores a vivenciar a doença crónica

Descritivo:

Ponderando os contextos de atuação e a diversidade de intervenções terapêuticas, o enfermeiro faz a gestão do risco e do ambiente propício aos cuidados especializados e adequa a sua resposta salvaguardando a sua segurança e a da pessoa alvo da sua intervenção.

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|---|---|
| <p>2.1 — Gere os processos terapêuticos em resposta à transição situacional e adaptação à doença crónica.</p> <p>2.2 — Gere as circunstâncias ambientais que potenciam a ocorrência de eventos adversos associados à administração de processos terapêuticos nos diversos contextos de atuação.</p> | <p>2.1.1 — Diagnostica precocemente as complicações resultantes da doença crónica;</p> <p>2.1.2 — Fomenta planos que favorecem os processos de adaptação/transição situacional e o desenvolvimento de Políticas de Saúde que procurem capacitar a pessoa na gestão do processo saúde-doença;</p> <p>2.1.3 — Fomenta a adesão ao regime terapêutico</p> <p>2.1.4 — Dinamiza a conceção, planeamento e intervenção no controlo dos sinais e sintomas decorrentes da doença crónica;</p> <p>2.1.5 — Intervém na gestão da dor aguda e crónica, utilizando medidas farmacológicas e não farmacológicas;</p> <p>2.1.6 — Demonstra conhecimentos que permitem a intervenção junto de pessoas com feridas complexas de índole médica e cirúrgica associada à matriz de regeneração tecidual e integração de medidas terapêuticas;</p> <p>2.1.7 — Intervém na promoção do autocuidado na pessoa em processo de transição;</p> <p>2.1.8 — Demonstra conhecimentos que permitem a intervenção junto de pessoas, família/cuidador com patologias endócrinas, nutricionais, metabólicas, imunológicas, infecciosas e oncológicas;</p> <p>2.1.9 — Demonstra conhecimentos na gestão das alterações e incapacidades impostas pela doença crónica, nomeadamente a alteração da imagem corporal;</p> <p>2.1.10 — Mobiliza conhecimentos no domínio das novas tecnologias na gestão, intervenção e avaliação dos processos terapêuticos complexos, incluindo a tele-trabalho em enfermagem.</p> <p>2.2.1 — Intervém como gestor de risco, na promoção de um ambiente seguro e de qualidade na prestação dos cuidados de enfermagem;</p> <p>2.2.2 — Salvaguarda as questões de segurança na administração dos processos terapêuticos complexos nos diversos contextos de atuação;</p> <p>2.2.3 — Fomenta a cultura de segurança dos cuidados especializados;</p> <p>2.2.4 — Monitoriza os fatores desencadeantes de eventos adversos, instituindo medidas preventivas;</p> <p>2.2.5 — Desenvolve procedimentos de controlo e notificação de eventos adversos.</p> |

| Unidades de competência | Critérios de avaliação |
|--|--|
| 2.3 — Promove estratégias inovadoras de prevenção do risco clínico e não clínico, visando a cultura de segurança, nos vários contextos de atuação. | 2.3.1 — Notifica os incidentes de segurança e de qualidade decorrentes da intervenção de enfermagem; 2.3.2 — Reconhece as situações ou procedimentos que possam determinar a ocorrência de um resultado indesejável ou inesperado nos diferentes níveis organizacionais; 2.3.3 — Fomenta medidas de correção, salvaguardando a segurança e qualidade dos cuidados e promovendo a formação da equipa em articulação com comissões ou organismos institucionais; 2.3.4 — Promove ações de prevenção e rastreio para deteção precoce da doença crónica; 2.3.5 — Participa na organização das unidades, definição de estratégias e políticas de saúde. |

⁽¹⁾ Decreto-Lei n.º 101/2006 de 6 de junho.

311459957

UNIVERSIDADE ABERTA

Despacho (extrato) n.º 6861/2018

Torna-se público que, por despacho da Administradora da Universidade Aberta, de 11 de maio de 2018, se encontra aberto, pelo prazo de dez dias úteis, contados a partir de publicação do presente Aviso no *Diário da República*, procedimento concursal em regime de mobilidade interna para ocupação, na modalidade de relação jurídica de emprego público titulada por contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, de 1 (um) posto de trabalho de técnico superior da carreira geral de técnico superior para a Direção de Serviços de Documentação, previsto e não ocupado, constante do mapa de pessoal da Universidade Aberta, nos termos do disposto nos artigos 92.º a 100.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

O referido procedimento concursal será publicitado na Bolsa de Emprego Público (BEP), durante 10 dias úteis, após a publicação do presente aviso no *Diário da República*, contendo a indicação dos requisitos formais de provimento, do perfil exigido, da composição do júri, dos métodos de seleção, e demais detalhes, podendo ser consultado em www.bep.gov.pt.

27 de junho de 2018. — A Chefe de Divisão de Recursos Humanos, *Célia Maria Cruz Fonseca de Matos*.

311461632

Despacho (extrato) n.º 6862/2018

Torna-se público que, por despacho da Administradora da Universidade Aberta, de 13 de abril de 2018, se encontra aberto, pelo prazo de dez dias úteis, contados a partir de publicação do presente Aviso no *Diário da República*, procedimento concursal comum para ocupação na modalidade de contratação a termo resolutivo certo, de 1 (um) posto de trabalho de técnico superior da carreira geral de técnico superior para a Direção de Apoio ao Campus Virtual previsto e não ocupado, constante do mapa de pessoal da Universidade Aberta, nos termos do disposto nos artigos 92.º a 100.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

O referido procedimento concursal será publicitado na Bolsa de Emprego Público (BEP), durante 10 dias úteis, após a publicação do presente aviso no *Diário da República*, contendo a indicação dos requisitos formais de provimento, do perfil exigido, da composição do júri, dos métodos de seleção, e demais detalhes, podendo ser consultado em www.bep.gov.pt.

27 de junho de 2018. — A Chefe de Divisão de Recursos Humanos, *Célia Maria Cruz Fonseca de Matos*.

311461576

UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Contrato (extrato) n.º 544/2018

Por despacho de 11 de março de 2018, do Reitor da Universidade do Algarve, foi autorizado o contrato de trabalho em funções

públicas a termo resolutivo certo com a Mestre Joana Maria Reis Franco Cruz, na categoria de assistente convidada, em regime de tempo parcial a 50 %, para a Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade do Algarve, no período de 12 de março de 2018 a 11 de março de 2019, auferindo o vencimento correspondente ao escalão 1, índice 140 da tabela remuneratória dos docentes do ensino superior universitário.

21/06/2018. — O Administrador, *António Cabecinha*.

311461235

Contrato (extrato) n.º 545/2018

Por despacho de 4 de junho de 2018, do Reitor da Universidade do Algarve, foi autorizado o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo com a Mestre Ana Sofia Matias Davin Santos, na categoria de assistente convidada, em regime de tempo parcial a 52,5 % para o Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina da Universidade do Algarve, no período de 4 de junho de 2018 a 3 de outubro de 2018, auferindo o vencimento correspondente ao escalão 1, índice 140 da tabela remuneratória dos docentes do ensino superior universitário.

21/06/2018. — O Administrador, *António Cabecinha*.

311461292

Contrato (extrato) n.º 546/2018

Por despacho de 27 de fevereiro de 2018, do Reitor da Universidade do Algarve, foi autorizado o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo com o Doutor Mário Jorge Amaro de Jesus Farinhó, na categoria de professor auxiliar convidado, em regime de acumulação a 30 % para o Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina da Universidade do Algarve, no período de 1 de março de 2018 a 28 de fevereiro de 2019, auferindo o vencimento correspondente ao escalão 1, índice 195 da tabela remuneratória dos docentes do ensino superior universitário.

26/06/2018. — O Administrador, *António Cabecinha*.

311461349

UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA LUÍS DE CAMÕES

Anúncio n.º 118/2018

De acordo com o disposto pelos artigos 75.º a 80.º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, na redação que lhe foi dada pelos Decretos-Leis n.ºs 63/2016, de 13 de setembro e n.º 115/2013, de 7 de agosto, e em conformidade com a Deliberação n.º 2392/2013, de 12 de novembro, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 250, de 26 de dezembro, da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior e com o Despacho n.º 5941/2016, do Diretor-Geral do Ensino Superior, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 86, de 4 de maio, a CEU — Cooperativa de Ensino Universitário, CRL, vem publicar o Plano de Estudos do curso de licenciatura em Engenharia Informática depois