

Unidade Curricular: [7053226] Enfermagem de Reabilitação na Transição Hospital -  
Comunidade

<b>Unidade Curricular:</b>	[7053226] Enfermagem de Reabilitação na Transição Hospital - Comunidade				
<b>Sigla da área Científica em que se insere:</b>	723				
<b>Curso:</b>	[M208] Mestrado em Enfermagem de Reabilitação				
<b>Ano Letivo:</b>	2023-24				
<b>Ano Curricular:</b>	1	<b>Semestre</b>	S2	<b>Nr. de ECTS</b>	2

### Equipa Pedagógica

<b>Regente / Coordenador</b>	Cristina Rosa Soares Lavareda Baixinho (Regência da Unidade Curricular)
<b>Docentes</b>	Cristina Rosa Soares Lavareda Baixinho, Maria do Céu Lourenço Sá

### Objetivos de aprendizagem

Caracterizar as necessidades de cuidados de Enfermagem de Reabilitação entre o hospital e a comunidade;

Analisar as vantagens do *Transicional Care Model* para a gestão segura da transição do hospital para a comunidade;

Debater o valor do cuidado transicional e o papel do enfermeiro especialista de reabilitação na sua liderança;

Discutir intervenções custo-efetivas na transição entre níveis de cuidados;

Divulgar projetos de Enfermagem de Reabilitação na gestão da transição hospital-comunidade.

Unidade Curricular: [7053226] Enfermagem de Reabilitação na Transição Hospital -  
Comunidade

## Conteúdos Programáticos

Necessidades da população em cuidados transicionais ao longo do ciclo vital;

Características do *Transicional Care Model*;

Condicionantes dos cuidados transicionais;

Fatores de risco na transição do Hospital para a Comunidade, do Hospital para a Rede Nacional de Cuidados Integrados e do Hospital para as Estruturas Residenciais para Idosos;

Dificuldades dos cuidadores informais na transição entre níveis de cuidados;

A apreciação e a intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação para a continuidade de cuidados;

Características das intervenções de Enfermagem de Reabilitação na transição entre níveis de cuidados;

Gestão de casos;

Documentação da intervenção do Enfermeiro Especialista em Reabilitação entre níveis de cuidados;

Liderança de programas de cuidados transicionais;

Divulgação de projetos nacionais de boas práticas.

## Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos

Os objetivos de aprendizagem e os conteúdos programáticos delineados vão de encontro às necessidades de cuidados de Enfermagem de Reabilitação das pessoas com incapacidade, portadoras de deficiência, dependentes ou em risco de dependência na transição do hospital para a comunidade.

A opção pelos conteúdos programáticos está em consonância com o regulamento das competências comuns e específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, bem como com o respectivo regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem de Reabilitação, definidos pela Ordem dos Enfermeiros e o programa formativo proposto para o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação pelo colégio de especialidade de Enfermagem de Reabilitação.

<b>Total de Horas de trabalho:</b>	0054:00
Teóricas:	0010:00
Seminário:	0007:00
Práticas Laboratoriais:	0000:00
Estágio:	0000:00

<b>Total de Horas de contacto:</b>	0027:00
Teórico-Práticas:	0010:00
Orientação Tutorial	0000:00
Trabalho de Campo:	0000:00

Unidade Curricular: [7053226] Enfermagem de Reabilitação na Transição Hospital -  
Comunidade

---

## Metodologias de Ensino e Avaliação

Metodologia expositiva e PBL ( *Problem-Based Learning* ).

Trabalho escrito de avaliação individual.

## Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos

Esta UC pretende aprofundar conhecimento e reforçar a reflexão sobre a intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação como gestor de caso na transição entre níveis de cuidados tendo em vista o desenvolvimento das competências inerentes ao perfil de competências (gerais e específicas) preconizadas pela Ordem dos Enfermeiros, considera-se que a metodologia ativa e a divulgação de projetos clínicos em curso no âmbito dos conteúdos programáticos da UC ajude o futuro especialista em reabilitação a desenvolver projetos de intervenção que garantam a continuidade dos cuidados de reabilitação, a segurança na comunicação entre níveis de cuidados e suporte as pessoas e as suas famílias no regresso a casa.

## Bibliografia

- Ferreira, E.M., Lourenço, O.M., Costa, P.V.D., Pinto, S.C., Gomes, C., Oliveira, A.P., Ferreira, Ó, & Baixinho, C.L. (2019). Active Life: a project for a safe hospital-community transition after arthroplasty. Rev. Bras. Enferm., 72(1),p.147-53. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0615> .
- Menezes, T.M.O, Oliveira, A.L.B, Santos, L.B, Freitas, R.A, Pedreira, L,C,, Veras, S.M..B. (2019). Hospital transition care for the elderly: an integrative review. Rev.. Bras. Enferm.,72(Suppl 2), p. 294-301. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0286>.
- Naylor, M. D. (2012). Advancing high value transitional care: The central role of nursing and its leadership. Nursing Administration Quarterly, 3.
- Pereira, S.K, Santana, R,F,, Morais, V.S.C., Soares, T.S., & Silva, D.M. (2016). Discharge planning in post-operative of elderly: multiple cases study. Rev Fund Care Online, 8(4), p. 4949-55. <https://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4949-4955>.
- Weber, L.A.F., Lima, M.ADS, Acosta, A.M, & Marques, G.Q. (2017). Care transition from hospital to home: integrative review. Cogitare Enfermagem, 22(3), e47615. <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.47615>.