

# Mestrado Próprio

## Hospitalização Domiciliária

Reconhecido por:





## Máster Título Propio

### Hospitalização

### Domiciliária

- » Modalidade: online
- » Duração: 12 meses
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 60 ECTS
- » Tempo Dedicado: 16 horas/semana
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Acesso ao site: [www.techtute.com/pt/medicina/mestrado-proprio/mestrado-proprio-hospitalizacao-domiciliaria](http://www.techtute.com/pt/medicina/mestrado-proprio/mestrado-proprio-hospitalizacao-domiciliaria)

# Índice

01

Apresentação

---

*pág. 4*

02

Objetivos

---

*pág. 8*

03

Competências

---

*pág. 14*

04

Direção do curso

---

*pág. 18*

05

Estrutura e conteúdo

---

*pág. 24*

06

Metodologia

---

*pág. 34*

07

Certificação

---

*pág.42*

01

# Apresentação

A medicina do século XXI enfrenta um enorme mas excitante desafio. A sociedade moderna mudou enormemente em termos de características demográficas, com o envelhecimento crescente. Graças à tecnologia, em muitos casos não é necessário que o paciente viaje para o hospital, e pode ser tratado na sua própria casa com as vantagens de um menor risco de infecção e maior conforto que advém de estar em casa. Este programa foi concebido para permitir aos médicos atualizar os seus conhecimentos de hospitalização no domicílio, utilizando a mais recente tecnologia educacional.





“

*Os avanços na Hospitalização Domiciliária exigem novas propostas de especialização para manter o profissional atualizado”*

A mudança demográfica exige uma reconsideração extrema dos cuidados de saúde, anteriormente centrados nos processos agudos e na cura como objetivo principal e tendo os hospitais como centro de atenção, no sentido de uma medicina destinada aos cuidados e não à cura e que tenha a pessoa e o seu ambiente mais próximo no seu centro: o lar onde reside, sem que isso diminua a qualidade dos cuidados ou a utilização de recursos hospitalares intensivos, mas sendo mais eficiente na utilização e consumo tanto de recursos públicos como privados.

A Hospitalização Domiciliária é a força motriz para a mudança nos cuidados de saúde modernos, um cuidado centrado nas pessoas e nas suas necessidades tanto de saúde como sociais.

Tanto os pacientes como os utilizadores já experimentaram a mudança que, ano após ano e durante décadas, tem sido ouvida pelas diferentes sociedades médicas e gestores de saúde. Esta é uma sociedade envelhecida, com problemas crónicos que se manifestam e necessidades de cuidados fora do ambiente hospitalar, mas que é atendida com a intensidade, tecnologia e conhecimentos especializados que são fornecidos diariamente nos hospitais. Na TECH estão os melhores qualificados e preparados para liderar a mudança nas unidades de Hospitalização Domiciliária.

Este programa está orientado para aprofundar em todos os aspetos que tornam a Hospitalização Domiciliária única e diferente do resto das especialidades médicas, também se concentra em mostrar as fraquezas e oportunidades para o futuro que ainda estão por vir, tirando partido das novas tecnologias educacionais.

O programa de estudos é apresentado de forma rigorosa com as mais recentes provas científicas e casos clínicos para expandir o conhecimento, a fim de partilhar experiências e técnicas inovadoras já realizadas por colegas médicos em diferentes unidades de Hospitalização Domiciliária em todo o mundo.

Este **Mestrado Próprio em Hospitalização Domiciliária** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado. As suas principais características são:

- Desenvolvimento de mais de 100 casos práticos apresentados por especialistas em Hospitalização Domiciliária, gestão de doentes crónicos complexos e cuidados paliativos.
- Os seus conteúdos gráficos, esquemáticos e eminentemente práticos com os quais são concebidos, fornecem informação científica e assistencial sobre as disciplinas que são essenciais para a prática profissional
- Novidades sobre o papel dos médicos e enfermeiros na Hospitalização Domiciliária
- Exercícios práticos onde o processo de autoavaliação pode ser levado a cabo a fim de melhorar a aprendizagem
- Sistema de aprendizagem interativo baseado em algoritmos para a tomada de decisões sobre as situações propostas
- Especial ênfase na medicina baseada na evidência e metodologias de investigação em Hospitalização Domiciliária
- Lições teóricas, perguntas ao especialista, fóruns de discussão sobre temas controversos e trabalho de reflexão individual
- Disponibilidade de acesso aos conteúdos a partir de qualquer dispositivo, fixo ou portátil, com ligação à Internet



*Aproveite ao máximo o momento e atualize-se sobre os últimos desenvolvimentos em alternativas à hospitalização convencional. A Hospitalização Domiciliária é o futuro da medicina”*



“

*Este Mestrado Próprio poderá ser o melhor investimento que fará na seleção de um curso de atualização por duas razões: além de atualizar os seus conhecimentos em Hospitalização Domiciliária também obterá um certificado por parte da TECH Universidade Tecnológica”*

O seu corpo docente é composto por prestigiados e reconhecidos profissionais espanhóis, com uma longa carreira nos cuidados de saúde, ensino e investigação, que trabalharam em diferentes hospitais por todo o país, desenvolvendo uma experiência profissional e docente que proporcionam de forma extraordinária neste Mestrado Próprio.

A concepção metodológica deste programa, desenvolvido por uma equipa multidisciplinar de especialistas em e-learning, integra os últimos avanços da tecnologia educativa para a criação de numerosas ferramentas educativas multimédia que permitem ao profissional, com base fundamentalmente no método científico, enfrentar a solução de problemas reais na sua prática clínica habitual, o que lhe permitirá avançar na aquisição de conhecimentos e no desenvolvimento de competências que terão impacto no seu trabalho profissional futuro.

É de notar neste Mestrado Próprio que cada um dos conteúdos gerados, bem como os vídeos, auto-exames, casos clínicos e exames modulares, foram exaustivamente revistos, atualizados e integrados pelos docentes e pela equipa de especialistas que compõem o grupo de trabalho, a fim de facilitar o processo de aprendizagem de uma forma didática e escalonada que permita alcançar os objetivos do programa de ensino.

*É o melhor programa na cena educacional pela sua relação qualidade/preço em Hospitalização Domiciliária.*

*Não perca a oportunidade e esteja a par dos avanços no tratamento alternativo e hospitalização de doentes crónicos complexos para os incorporar na sua prática médica diária.*



# 02 Objetivos

O principal objetivo do programa é a melhoria dos profissionais de saúde, com base na aquisição dos conhecimentos científicos mais atualizados e inovadores no campo da Hospitalização Domiciliária, a gestão de doentes crónicos complexos e doenças com necessidades paliativas e o seu tratamento. Isto permitir-lhes-á desenvolver as competências para transformar a sua prática clínica diária num bastião dos padrões da melhor evidência científica disponível, com um sentido crítico, inovador, multidisciplinar e integrador.







“

*Este programa irá criar uma sensação de segurança no desempenho da prática médica, que o ajudará a crescer a nível pessoal e profissional”*



## Objetivo geral

---

- ♦ Atualizar o médico através das melhores provas científicas para a gestão de doenças e pacientes no campo da Hospitalização Domiciliária, como uma alternativa eficaz e eficiente à hospitalização convencional.



*Aproveite a oportunidade e comece a atualizar-se quanto aos últimos desenvolvimentos em Hospitalização Domiciliária”*





## Objetivos específicos

---

### Módulo 1. Organização da hospitalização domiciliária

- ◆ Desenvolver competências para a implementação de planos de cuidados para a prevenção destas patologias
- ◆ Avaliar e interpretar as características e condições especiais dos pacientes com necessidades hospitalares, mas no ambiente doméstico
- ◆ Fornecer aos participantes informação avançada, aprofundada, atualizada e multidisciplinar que permita uma abordagem abrangente do processo de saúde e doença em casa

### Módulo 2. Visão geral. Investigação e docência

- ◆ Avaliar o paciente para admissão ou transferência para os cuidados primários
- ◆ Gerir as altas, transferências e readmissões hospitalares
- ◆ Gerir os casos de acordo com o historial médico e a legalidade

### Módulo 3. Cuidados a diferentes tipos específicos de pacientes

- ◆ Identificar as necessidades de acordo com a idade do paciente
- ◆ Gerir pacientes crónicos complexos
- ◆ Abordar os doentes psiquiátricos através da gestão das particularidades do controlo dos cuidados de saúde mental domiciliários

### Módulo 4. Síndromes subsidiárias de gestão doméstica

- ◆ Integrar conhecimentos de critérios de entrada e exclusão
- ◆ Gerir os principais sintomas e complicações em pacientes pós-cirúrgicos
- ◆ Diagnosticar e aplicar o tratamento adequado de doenças com as suas próprias características específicas no domicílio



### Módulo 5. Gestão de infeções no domicílio. Critérios de admissão e exclusão, gestão, critérios de alta

- ♦ Gerir doenças infecciosas no ambiente doméstico
- ♦ Integrar conhecimentos sobre os tipos de doenças mais comuns
- ♦ Categorizar critérios de admissão e exclusão para encaminhamento de doentes

### Módulo 6. Cuidados paliativos e doentes oncológicos

- ♦ Realçar a importância da morbilidade e mortalidade das infeções multirresistentes em pacientes complexos com necessidades especiais.
- ♦ Explicar os mecanismos patogénicos e as neoplasias mais frequentes associadas às necessidades paliativas avançadas
- ♦ Abordar os elementos fisiopatológicos atuais entre as doenças crónicas não transmissíveis e as infeções
- ♦ Aprofundar o estudo dos elementos clínicos, diagnósticos e terapêuticos mais inovadores das patologias no domicílio

### Módulo 7. Gestão da dor na hospitalização domiciliária

- ♦ Compreender o conceito de dor e identificar outros fatores associados envolvidos na dor
- ♦ Determinar os tipos de dor de acordo com a fisiopatologia
- ♦ Reconhecer as principais síndromes clínicas com possibilidades de tratamento e acompanhamento a partir da Hospitalização Domiciliária



**Módulo 8. Nutrição na hospitalização domiciliária**

- ♦ Rever conceitos básicos em nutrição para o paciente hospitalizado no domicílio
- ♦ Diagnosticar, gerir e alimentar os doentes geriátricos
- ♦ Cuidar com base no plano de cuidados de enfermagem e aplicar a educação sanitária ao paciente e à família

**Módulo 9. Tratamentos Especiais**

- ♦ Explicar a gestão de doentes crónicos complexos em casa, a fim de evitar reagudizações e reduzir a gravidade das mesmas
- ♦ Abordar o importante papel dos gestores de casos, tanto hospitalares como comunitários
- ♦ Destacar a necessidade de considerar a vacinação de pacientes com necessidades especiais, a fim de reduzir o peso da doença

**Módulo 10. Paciente pediátrico em hospitalização domiciliária**

- ♦ Fornecer as competências necessárias para a gestão do stress de hospitalização nas fases iniciais da hospitalização
- ♦ Completar a avaliação específica no domicílio com a participação da família
- ♦ Processar procedimentos, classificação e considerações específicas do doente pediátrico

**Módulo 11. Medicina preventiva na hospitalização domiciliária**

- ♦ Fundamentar a importância da gestão das doenças crónicas em períodos de estabilidade, a fim de reduzir a morbilidade e a mortalidade, visitas às urgências e as admissões convencionais
- ♦ Acrescentar conhecimentos sobre germes e medidas de controlo no domicílio
- ♦ Implementar diferentes tratamentos de acordo com a adequação terapêutica

**Módulo 12. Técnicas terapêuticas**

- ♦ Destacar as necessidades paliativas como um dos campos com maior progressão da Hospitalização Domiciliária
- ♦ Desenvolver o conceito de morte digna, cuidados de enfermagem e acompanhamento nos últimos momentos da vida
- ♦ Integrar os conhecimentos das mais recentes técnicas terapêuticas no campo da enfermagem domiciliária

**Módulo 13. Técnicas diagnósticas**

- ♦ Proporcionar formação e melhoria teórica prática que permita um diagnóstico clínico de certeza apoiado pela utilização eficiente de métodos de diagnóstico para indicar uma terapia integral eficaz
- ♦ Fornecer conteúdos teóricos sobre as mais recentes técnicas de tratamento domiciliário hospitalar

# 03

## Competências

Uma vez estudados todos os conteúdos e atingidos os objetivos do Mestrado em Hospitalização Domiciliária, os profissionais de saúde poderão melhorar a sua competência e desempenho, apoiando a sua prática médica diária com os mais importantes avanços científicos da época, com uma abordagem multidisciplinar e integrada da gestão de pacientes com necessidade de tratamento ou gestão da intensidade hospitalar em casa, o que os tornará uma referência obrigatória no seu campo de ação.







“

*Com este programa poderá dominar novos conceitos na hospitalização não convencional e gerir eficazmente doentes crónicos complexos”*

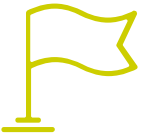


## Competências gerais

---

- ♦ Aplicar o método epidemiológico e clínico nos cuidados coletivos ou individuais para resolver os principais problemas de saúde no domicílio
- ♦ Realizar uma leitura crítica da literatura científica, e, ao mesmo tempo, ter os instrumentos para comunicar os resultados da sua investigação
- ♦ Recolher, processar e analisar, em contextos clínicos e epidemiológicos muito diversos, qualquer informação científica para a tomada de decisões de diagnóstico e terapêuticas no campo da Hospitalização Domiciliária especificamente e da saúde em geral
- ♦ Desenvolver a aprendizagem como uma das competências mais importantes para qualquer profissional hoje em dia, que é obrigado a formar e melhorar constantemente as suas competências profissionais devido ao processo vertiginoso e acelerado de produção do conhecimento científico
- ♦ Aumentar as suas capacidades diagnósticas e terapêuticas para doenças crônicas complexas e os cuidados de saúde dos seus pacientes em geral na sua casa, através do estudo aprofundado dos elementos epidemiológicos, clínicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos destas doenças
- ♦ Aperfeiçoar competências na gestão, aconselhamento ou liderança de equipas multidisciplinares para a gestão de doentes complexos em comunidades ou doentes individuais, bem como de equipas de investigação científica
- ♦ Desenvolver competências para o auto-aperfeiçoamento, para além de poder proporcionar atividades de formação e desenvolvimento profissional devido ao elevado nível de preparação científica e profissional adquirido com este programa
- ♦ Educar a população no domínio das doenças crônicas complexas para que possa adquirir e desenvolver uma cultura de prevenção baseada em estilos e modos de vida saudáveis





## Competências específicas

---

- ♦ Dominar os determinantes biológicos, epidemiológicos e sociais que tornaram as doenças crônicas as mais prevalentes na nossa sociedade e o seu impacto nas taxas de morbidade e mortalidade
  - ♦ Identificar e analisar as últimas informações científicas sobre cuidados domiciliários, a fim de conceber planos e programas que permitam o seu controlo
  - ♦ Implementar as medidas de controlo existentes para prevenir a propagação destas doenças e a utilização de serviços de urgência
  - ♦ Avaliar os aspetos epidemiológicos relacionados com doenças crônicas para lhes permitir tomar medidas para o controlo de doenças crônicas na comunidade em condições reais e/ou modelizadas
  - ♦ Diagnosticar atempadamente estas doenças com base em manifestações clínicas em doentes em fases iniciais para o seu correto tratamento, reabilitação e controlo
  - ♦ Justificar a importância da vacinação como medida importante de saúde pública para o controlo de surtos de doenças ou o aparecimento de novas doenças relacionadas com as pré-existentes
  - ♦ Identificar os fatores de risco ocupacional, social e ambiental que favorecem o desenvolvimento destas doenças na comunidade
  - ♦ Identificar as principais síndromes clínicas que podem ser monitorizadas e tratadas em casa
  - ♦ Implementar medidas de prevenção e controlo para reduzir a morbidade e mortalidade por doenças crônicas
- ♦ Dominar o controlo dos sintomas em doenças com necessidades paliativas
  - ♦ Dominar uma correta relação médico-paciente, trazendo humanidade à mesma
  - ♦ Educar a comunidade na prevenção das reagudizações e no controlo das mesmas
  - ♦ Identificar os aspetos fundamentais da patogénese e as principais características clínicas das doenças estudadas
  - ♦ Deter a progressão do uso incorreto de medicamentos, com base numa terapêutica racional e apoiada pelas melhores provas científicas
  - ♦ Deter a progressão da resistência aos antibióticos, com base numa terapêutica fundamentada e apoiada pelas melhores provas científicas



*Melhore o cuidado dos seus pacientes, aproveitando a especialização oferecida pelo Mestrado Próprio em Hospitalização Domiciliária"*

# 04

## Direção do curso

O programa de ensino envolve especialistas médicos prestigiados e de renome e especialistas universitários com numerosas publicações, experiência de ensino e experiência profissional em numerosos hospitais onde muitas das doenças estudadas têm uma elevada taxa de morbilidade e mortalidade. O corpo docente é composto por uma equipa multidisciplinar de várias especialidades médicas tais como Medicina Interna, Medicina Familiar, Medicina Paliativa, Medicina Preventiva, Enfermagem, entre outras.







“

*Aprenda com os principais profissionais os últimos avanços em procedimentos na área da Hospitalização Domiciliária”*

## Direção



### **Dr. Lafuente Sanchis, Manuel Pablo**

- ♦ Licenciado em Medicina e Cirurgia, Universidade de Valência. Espanha
- ♦ Chefe do Departamento de Hospitalização Domiciliária e Cuidados Paliativos, Hospital Universitário de La Ribera
- ♦ Especialista em Medicina Familiar e Comunitária, Hospital Virgen de los Lirios de Alcoy. Espanha
- ♦ Especialista Universitário em Cuidados Paliativos, Universidade Internacional de La Rioja
- ♦ Especialista Universitário em Ensino Universitário, Universidade Católica de Valência
- ♦ Instrutor de Simulação Clínica, Universidade Católica de Múrcia.
- ♦ Membro da Sociedade Espanhola de Hospitalização no domicílio
- ♦ Membro da Sociedade Espanhola de Simulação Clínica
- ♦ Docente da licenciatura em enfermagem. Urgências e Emergências, Universidade Católica de Valência
- ♦ Professor de Mestrado em Cuidados Paliativos, Universidade TECH
- ♦ Professor no Mestrado em Urgências e Emergências. Enfermagem, Universidade Europeia de Valência



## Professores

### Sra. Amoros Cantero, Aurora

- ♦ Diploma Universitário em Enfermagem. Universidade de Valência
- ♦ Enfermeira, Serviço de Medicina Preventiva. Hospital Universitário de la Ribera

### Sra. Alcover Pons, Marta

- ♦ Diploma Universitário em Enfermagem. Universidade de Valência.
- ♦ Enfermeira, Serviço de Medicina Preventiva. Hospital Universitário de la Ribera. Alzira

### Dr. Bou Monterde, Ricardo

- ♦ Licenciado em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Valência. Espanha
- ♦ Especialista em Medicina Preventiva e Saúde Pública
- ♦ Doutor em Medicina e Cirurgia. Departamento de Saúde Pública. Universidade de Barcelona
- ♦ Chefe do Serviço de Medicina Preventiva e Saúde Pública. Hospital Universitário de la Ribera. Valência

### Dra. Ciancotti Oliver, Lucía

- ♦ Licenciada em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Valência. Espanha
- ♦ Especialista em Medicina Familiar e Comunitária. Hospital Lluís Alcanyis. Xàtiva
- ♦ Especialista em medicina preventiva, saúde pública e higiene. Hospital Dr.Peset. Valência
- ♦ Médico do Departamento de Medicina Preventiva do Hospital Universitário de La Ribera. Valência
- ♦ Membro da Sociedade Espanhola de Medicina Preventiva, Saúde Pública e Higiene

- ♦ Mestrado em Saúde Pública e gestão de saúde. Universidade de Valência

### Dra. Bustos, Loida Flor

- ♦ Licenciada em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Valência. Espanha
- ♦ Especialista em Medicina Familiar e Comunitária. Hospital Clínico Universitário de Valência
- ♦ Médica de Unidade de Hospitalização Domiciliária e Cuidados Paliativos, Hospital Universitário de La Ribera. Valência

### D. García-Noblejas Julià, Pablo

- ♦ Diploma Universitário em Enfermagem. Universidade de Valência. Espanha
- ♦ Enfermeiro Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos. Hospital Universitário de la Ribera
- ♦ Mestrado em gestão hospitalar. Universidade Católica de Valência. España de la Ribera, Valência

### Dra. Jara Calabuig, Irina

- ♦ Licenciada em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Reus. Espanha
- ♦ Especialista em Medicina Familiar e Comunitária. Hospital Virgen de Los Lirios. Alcoy
- ♦ Mestrado em Cuidados Paliativos. Universidade de Valladolid
- ♦ Médica Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos

**Dr. Martín Marco, Antonio**

- ♦ Licenciado em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Zaragoza, Espanha
- ♦ Especialista em Medicina Interna. Hospital Arnau de Vilanova, Lleida. Espanha
- ♦ Médica Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos
- ♦ Responsável docente e investigador Unidade de cuidados paliativos
- ♦ Mestrado em Cuidados Médicos Urgentes
- ♦ Membro da Sociedade Espanhola de Oncologia Médica

**Sra. Marqués Aguilar, Elvira**

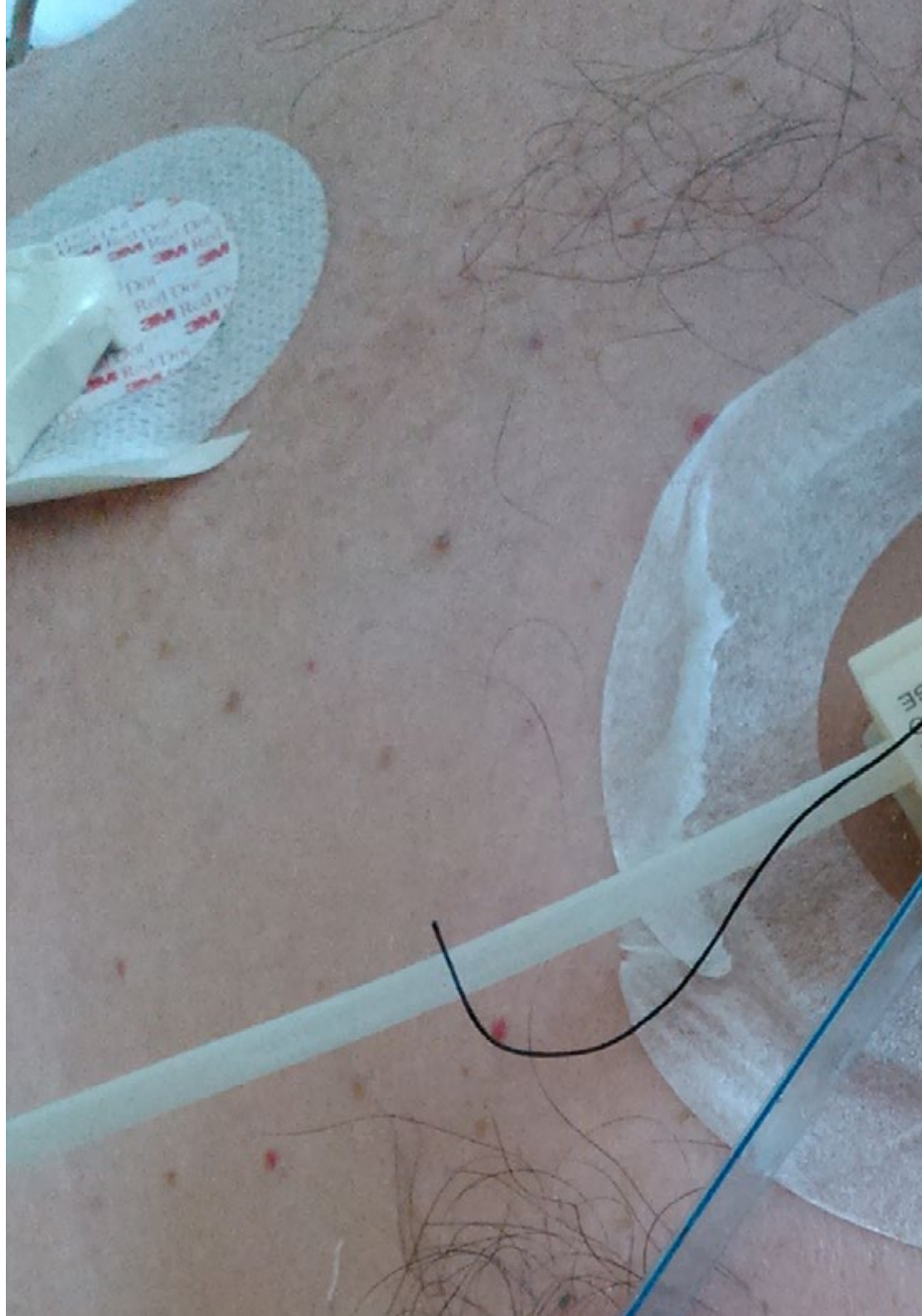
- ♦ Supervisora de enfermagem Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos
- ♦ Diploma Universitário em Enfermagem. Universidade de Valência. Campus La Fe. Espanha
- ♦ Mestrado em Saúde Escolar
- ♦ Gestora de casos para doentes crónicos complexos. Escola Valência de Estudos de Saúde

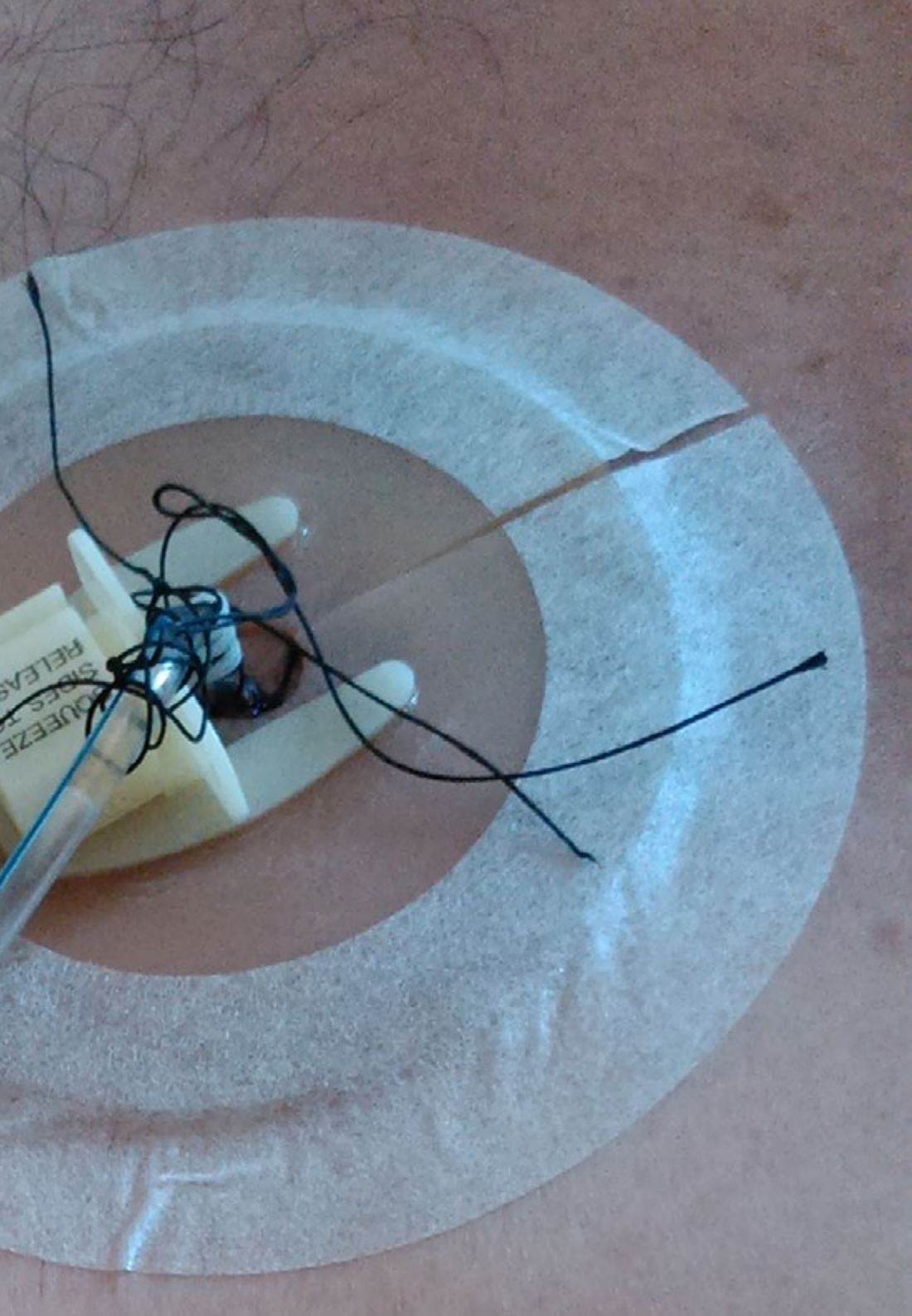
**Dr. Santander López, Jorge**

- ♦ Licenciado em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Mendoza. Argentina
- ♦ Especialista em Medicina Familiar e Comunitária. Hospital Universitário La Fe. Valência. Espanha
- ♦ Médica Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos

**Sra. Sanchis Aguilar, Paula**

- ♦ Gestora de casos para doentes crónicos complexos. EVES
- ♦ Diploma Universitário em Enfermagem
- ♦ Enfermeira Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos. Hospital Universitário de la Ribera





#### **Dra. Tarraso Gómez, María Luisa**

- ♦ Licenciada em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Valência. Espanha
- ♦ Especialista em Medicina Familiar e Comunitária
- ♦ Mestrado em Cuidados Paliativos. Universidade de Valladolid
- ♦ Médica Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos. Hospital Universitario de la Ribera
- ♦ Médica Unidade da Dor. Hospital Universitario de la Ribera
- ♦ Professor no Mestrado Enfermagem Urgências e Emergências. Universidade Europeia de Valência

#### **Dr. Torrijos Pastor, Antonio**

- ♦ Licenciado em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Cádiz. Espanha
- ♦ Especialista em Medicina Familiar e Comunitária. Hospital Marina Baja. Villajoyosa
- ♦ Mestrado Universitário em Cuidados Paliativos. Universidade de Valladolid
- ♦ Médico Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos

#### **Sra. Vila Herranz, Mireia**

- ♦ Diploma Universitário em Enfermagem. Universidade Católica de Valência. Espanha
- ♦ Curso Universitário sobre Doenças Terminais e Cuidados Paliativos para Enfermagem
- ♦ Enfermeira Unidade de Hospitalização no domicílio e Cuidados Paliativos
- ♦ Palestrante em cursos de formação em Cuidados Paliativos. EVES

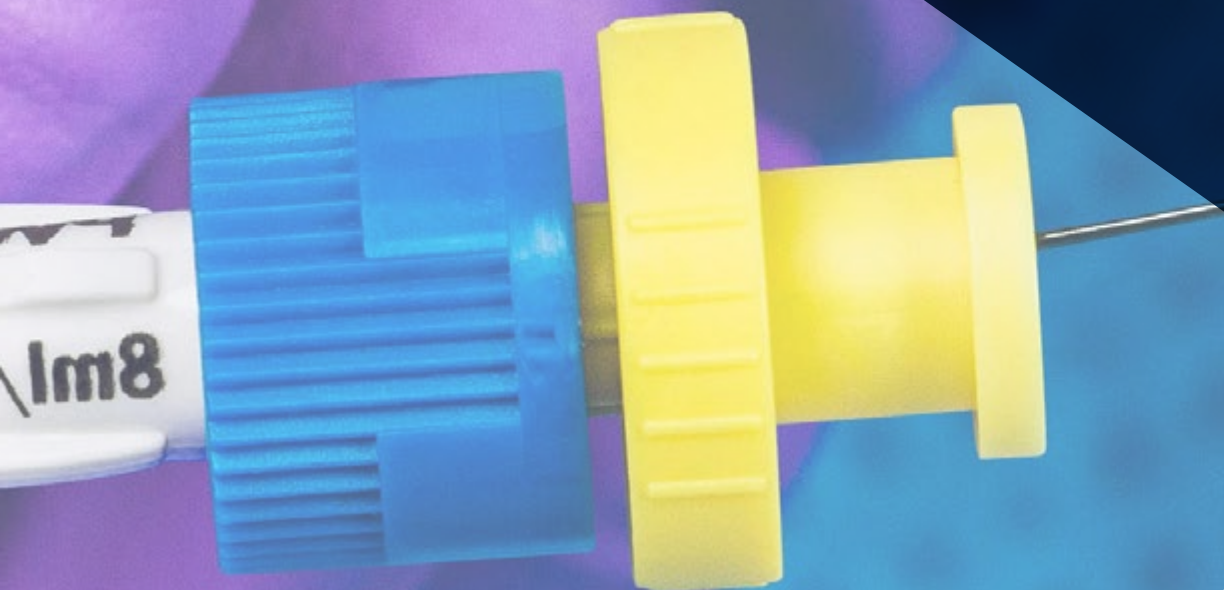


# 05

## Estrutura e conteúdo

O programa de ensino foi criado por um grupo de professores e profissionais médicos de várias especialidades médicas, com vasta experiência clínica, de investigação e de ensino, interessados em integrar os conhecimentos científicos mais recentes e atualizados da Hospitalização Domiciliária, para garantir uma formação e melhoria profissional que permita melhorar a prática clínica diária dos profissionais que cuidam de pacientes ou populações na comunidade.





“

*Este Mestrado Próprio em Hospitalização Domiciliária contém o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado”*

## Módulo 1. Organização da hospitalização domiciliária

- 1.1. Introdução e justificação
  - 1.1.1. Introdução
  - 1.1.2. Justificação
- 1.2. História da hospitalização domiciliária
  - 1.2.1. Revisão histórica
  - 1.2.2. Unidades de referência
  - 1.2.3. Atualidade e futuro da HaD
- 1.3. Modelos organizacionais
  - 1.3.1. Cuidados domiciliários com base hospitalar
  - 1.3.2. Cuidados baseados em cuidados primários
  - 1.3.3. Serviço de ajuda ao domicílio
- 1.4. Diferenças entre a UHD e os cuidados domiciliários dos cuidados primários e outros modelos de cuidados domiciliários (PADES, ESAD)
  - 1.4.1. UHD
  - 1.4.2. Modelos de cuidados domiciliários
- 1.5. Medicina baseada em evidências
  - 1.5.1. Vantagens e desvantagens do modelo UHD em comparação com a hospitalização convencional
- 1.6. Carteira de serviços
  - 1.6.1. Esquema de alta precoce
  - 1.6.2. Esquema de alta Tecnologia
  - 1.6.3. Esquema de função de suporte
- 1.7. Critérios gerais de inclusão e exclusão
  - 1.7.1. Voluntariado
  - 1.7.2. Critérios sociais
  - 1.7.3. Critérios geográficos
  - 1.7.4. Critérios médicos

- 1.8. Integração com diferentes níveis de cuidados
  - 1.8.1. Cuidados primários
  - 1.8.2. Urgências
  - 1.8.3. Hospitalização convencional
  - 1.8.4. Centros sócio-sanitários
  - 1.8.5. Residências
- 1.9. Estrutura e recursos das UHD
  - 1.9.1. Estrutura da UHD
  - 1.9.2. Recursos nas UHD

## Módulo 2. Visão geral. Investigação e ensino na UHD

- 2.1. Gestão de processos
  - 2.1.1. Avaliação prévia à admissão
  - 2.1.2. Admissão
  - 2.1.3. Alta e transferência a cuidados primários
  - 2.1.4. Readmissão
  - 2.1.5. Gestão de casos
- 2.2. Registos médicos electrónicos, peculiaridades da UHD (mobilidade e acessibilidade)
  - 2.2.1. Telemedicina
- 2.3. Índices de qualidade
  - 2.3.1. Indicadores de gestão
  - 2.3.2. Indicadores clínicos
- 2.4. Investigação em UHD
  - 2.4.1. Linhas de trabalho futuras e presentes na HaD
- 2.5. Docência pré e pós-graduação
  - 2.5.1. Docência pré-graduação
  - 2.5.2. Docência pós-graduação



- 2.6. Perspetivas futuras
  - 2.6.1. Desafios futuros
- 2.7. Telemedicina
  - 2.7.1. Conceito e considerações
- 2.8. Gestão de casos
  - 2.8.1. Enfermagem gestora de casos hospitalar
  - 2.8.2. Enfermagem gestora de casos de comunitária
  - 2.8.3. Gestão de casos baseada em medicina

### Módulo 3. Cuidados a diferentes tipos específicos de pacientes

- 3.1. Paciente geriátrico frágil
  - 3.1.1. Peculiaridades em pacientes geriátricos
  - 3.1.2. Modelo de relação com residências assistidas
  - 3.1.3. Tratamento em pacientes geriátricos
- 3.2. Pacientes crónicos complexos
  - 3.2.1. Definição
  - 3.2.2. Modelos de gestão de doentes crónicos complexos
  - 3.2.3. Critérios de terminalidade
- 3.3. Paciente paliativo
  - 3.3.1. Diferença entre doentes paliativos oncológicos e não oncológicos
  - 3.3.2. Critérios de terminalidade
  - 3.3.3. Modelos de gestão de doentes paliativos
- 3.4. Paciente multi-frequentador
  - 3.4.1. Gestão de casos
- 3.5. Antibioterapia domiciliária
  - 3.5.1. Visão geral
  - 3.5.2. TADE
- 3.6. Paciente psiquiátrico
  - 3.6.1. Peculiaridades do controlo da saúde mental domiciliária
- 3.7. Paciente pediátrico
  - 3.7.1. Considerações no paciente pediátrico



#### Módulo 4. Síndromes subsidiárias de gestão doméstica

- 4.1. Insuficiência cardíaca
  - 4.1.1. Critérios de admissão e exclusão
  - 4.1.2. Gestão dos sintomas e tratamento domiciliário
  - 4.1.3. Critérios para a alta
- 4.2. EPOC
  - 4.2.1. Critérios de admissão e exclusão
  - 4.2.2. Gestão dos sintomas e tratamento domiciliário
- 4.3. Cuidados com o paciente neurológico
  - 4.3.1. Critérios de admissão e exclusão
  - 4.3.2. Gerir os principais sintomas e complicações em pacientes pós-cirúrgicos
- 4.4. Paciente neurológico
  - 4.4.1. Demência
  - 4.4.2. Esclerose Múltipla
  - 4.4.3. ELA
- 4.5. TVP e TEP
  - 4.5.1. Diagnóstico no domicílio
  - 4.5.2. Tratamento adaptado ao domicilio
  - 4.5.3. Critérios de admissão à hospitalização convencional
- 4.6. Reabilitação domiciliária. Perda de funcionalidade. Fraturas
  - 4.6.1. Escalas de funcionalidade
  - 4.6.2. Possibilidades de reabilitação domiciliária.
- 4.7. Síndromes Nefro-urológicas
  - 4.7.1. Pielonefrite
  - 4.7.2. Patologias do tracto urinário
  - 4.7.3. Doença da próstata
  - 4.7.4. Doença renal aguda e crónica
- 4.8. Paciente com doenças digestivas
  - 4.8.1. Cirrose
  - 4.8.2. Encefalopatia hepática
  - 4.8.3. Intestino curto

#### Módulo 5. Gestão de infeções no domicílio. Critérios de admissão e exclusão, gestão, critérios de alta

- 5.1. Pneumonia
  - 5.1.1. Diagnóstico
  - 5.1.2. Gestão domiciliária
  - 5.1.3. Broncoaspirações. Prevenção e gestão
- 5.2. Infeções das vias urinárias
  - 5.2.1. Pielonefrite
  - 5.2.2. Infeções do tracto urinário
  - 5.2.3. Prostatite
- 5.3. Infeções intra-abdominais
  - 5.3.1. Abscesso hepático
  - 5.3.2. abscessos pós-cirúrgicos
  - 5.3.3. Colecistite e colangite
  - 5.3.4. Diverticulite
  - 5.3.5. Pancreatite infecciosa
- 5.4. Abscessos
  - 5.4.1. Visão geral
  - 5.4.2. Tratamentos
  - 5.4.3. Tipos de curas
- 5.5. Infeções de tecidos moles
  - 5.5.1. Conceito
  - 5.5.2. Classificação
- 5.6. Infeção de ferida cirúrgica
  - 5.6.1. Conceito
  - 5.6.2. Classificação
- 5.7. Osteomielite
  - 5.7.1. Conceito
  - 5.7.2. Classificação
- 5.8. Endocardite
  - 5.8.1. Conceito
  - 5.8.2. Classificação

- 5.9. Infecções de próteses e dispositivos intravasculares
  - 5.9.1. Conceito
  - 5.9.2. Classificação
- 5.10. Neutropenia febril
  - 5.10.1. Diagnóstico
  - 5.10.2. Terapêutica

## Módulo 6. Cuidados paliativos e doentes oncológicos

- 6.1. Avaliação integral em cuidados paliativos
  - 6.1.1. Modelo de história clínica em paliativos
  - 6.1.2. Anamnese em cuidados paliativos
  - 6.1.3. A importância da família e circunstâncias sociais na avaliação global
- 6.2. Escalas de avaliação em paliativos
  - 6.2.1. ECOG
  - 6.2.2. Barthel
  - 6.2.3. Karnofsky
  - 6.2.4. EVA
  - 6.2.5. Escala de avaliação de sintomas de Edmonton
  - 6.2.6. Escala de Gijón
  - 6.2.7. APGAR Familiar
  - 6.2.8. Pfeiffer
  - 6.2.9. Avaliação nutricional
- 6.3. Modelos de cuidados continuados no doente oncológico paliativo
  - 6.3.1. Paciente paliativo
    - 6.3.1.1. Modelos
- 6.4. Gestão da dor nos cuidados paliativos
  - 6.4.1. Escada analgésica
  - 6.4.2. Primeiro passo
  - 6.4.3. Segundo passo
  - 6.4.4. Terceiro passo
  - 6.4.5. Coadjuvantes
- 6.5. Controlo da dispneia
  - 6.5.1. Diagnóstico
  - 6.5.2. Etiologia
  - 6.5.3. Gestão domiciliária

- 6.6. Controlo do delírio
  - 6.6.1. Diagnóstico
  - 6.6.2. Etiologia
  - 6.6.3. Gestão domiciliária
- 6.7. Controlo de náuseas e vômitos
  - 6.7.1. Diagnóstico
  - 6.7.2. Etiologia
  - 6.7.3. Gestão domiciliária
- 6.8. Alterações do ritmo intestinal. Diarreia e obstipação
  - 6.8.1. Diagnóstico
  - 6.8.2. Etiologia
  - 6.8.3. Gestão domiciliária
- 6.9. Anorexia-caquexia
  - 6.9.1. Diagnóstico
  - 6.9.2. Etiologia
  - 6.9.3. Gestão domiciliária
- 6.10. Insónia-ansiedade
  - 6.10.1. Diagnóstico
  - 6.10.2. Etiologia
  - 6.10.3. Gestão domiciliária
- 6.11. Situação dos últimos dias e sedação paliativa
  - 6.11.1. Critérios de terminalidade
  - 6.11.2. Sedação paliativa vs. Eutanásia passiva Eutanásia ativa
  - 6.11.3. Gestão domiciliária
- 6.12. Cuidados no luto e à família
  - 6.12.1. O luto
  - 6.12.2. O ambiente familiar
- 6.13. Vontades antecipadas
  - 6.13.1. Definição
  - 6.13.2. Aspetos mais importantes a serem considerados

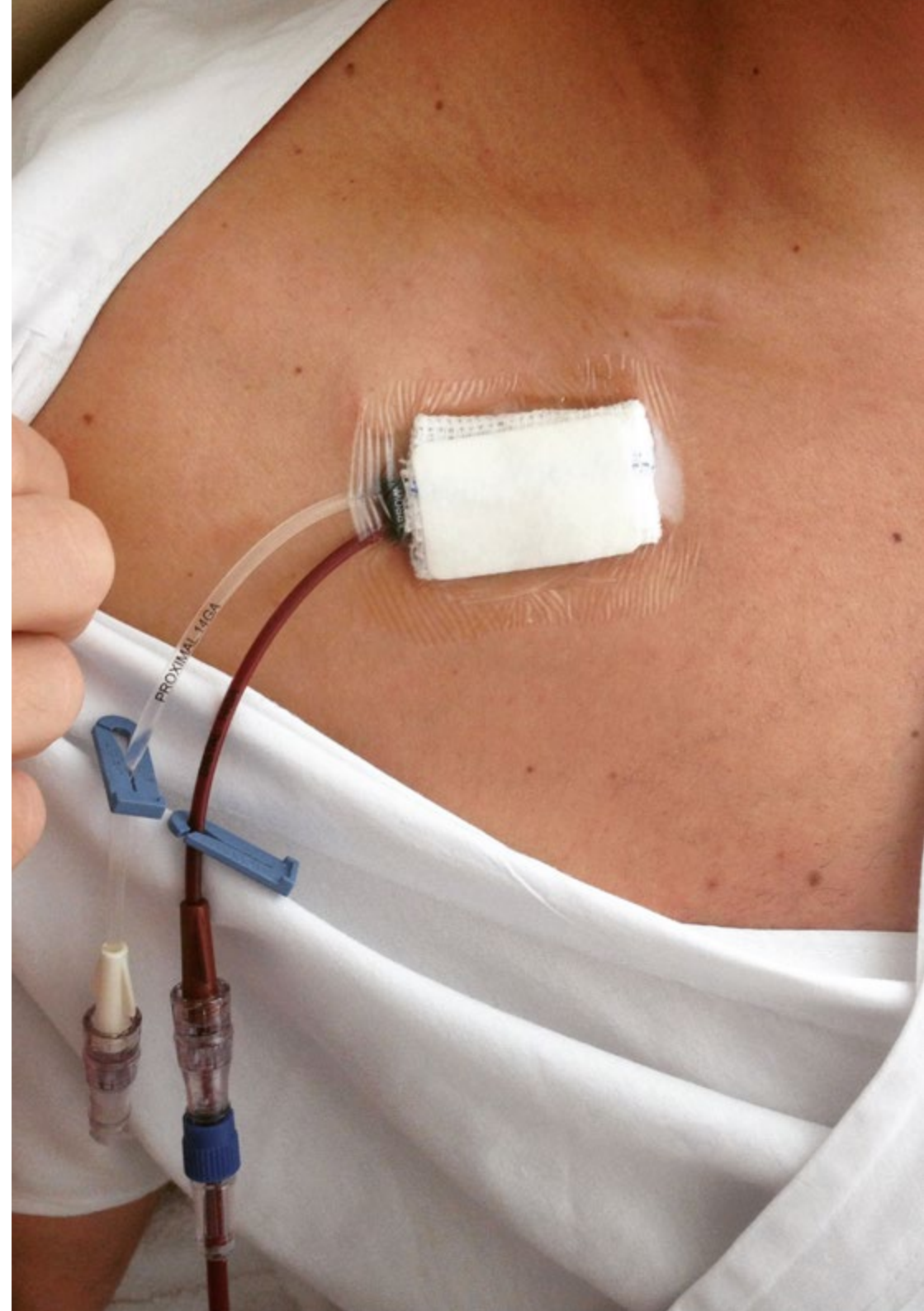


## Módulo 7. Gestão da dor na hospitalização domiciliária

- 7.1. Gestão da dor
  - 7.1.1. Visão geral
  - 7.1.2. Considerações no domicílio
- 7.2. Escalas e avaliação do paciente com dor
  - 7.2.1. Classificação
  - 7.2.2. Avaliação do paciente
- 7.3. Tratamento analgésico de primeira linha
  - 7.3.1. Terapêutica
  - 7.3.2. Procedimentos no domicílio
- 7.4. Tratamento analgésico de 2ª linha
  - 7.4.1. Terapêutica
  - 7.4.2. Procedimentos no domicílio
- 7.5. Tratamento de terceiro passo. Opiáceos
  - 7.5.1. Terapêutica
  - 7.5.2. Procedimentos no domicílio
- 7.6. Coadjuvantes
  - 7.6.1. Classificação
  - 7.6.2. Procedimentos
- 7.7. Gestão intervencionista da dor
  - 7.7.1. A interconsulta
  - 7.7.2. Procedimentos no domicílio

## Módulo 8. Nutrição na hospitalização domiciliária

- 8.1. Avaliação nutricional Escalas
  - 8.1.1. MUST
  - 8.1.2. MNA
  - 8.1.3. Parâmetros de laboratório
  - 8.1.4. Parâmetros clínicos
- 8.2. Disfagia
  - 8.2.1. Diagnóstico
  - 8.2.2. Etiologia
  - 8.2.3. Gestão domiciliária





- 8.3. Paciente oncológico
  - 8.3.1. Necessidades nutricionais em doentes oncológicos
  - 8.3.2. Peculiaridades
- 8.4. Paciente geriátrico
  - 8.4.1. Necessidades nutricionais em doentes geriátricos
  - 8.4.2. Peculiaridades
- 8.5. Paciente com doenças Infeciosas
  - 8.5.1. Necessidades nutricionais em doentes Infeciosos
  - 8.5.2. Peculiaridades
- 8.6. Nutrição enteral domiciliária
  - 8.6.1. Tipos de nutrição
  - 8.6.2. Normocalóricas-normoproteicas
  - 8.6.3. Hiperproteicas-hipercalóricas
  - 8.6.4. Hiperproteicas-normocalóricas
  - 8.6.5. Suplementos especiais
- 8.7. Nutrição parenteral domiciliária
  - 8.7.1. Tipos de nutrição
  - 8.7.2. Sondas

## Módulo 9. Tratamentos Especiais

- 9.1. Soroterapia e medicação EV
  - 9.1.1. Vias periféricas
  - 9.1.2. Vias centrais
  - 9.1.3. Combinações de medicamentos
- 9.2. Administração de derivados sanguíneos
  - 9.2.1. Concentrados de glóbulos vermelhos
  - 9.2.2. Pool de plaquetas
  - 9.2.3. Plasma
  - 9.2.4. Protocolos para transfusão de produtos sanguíneos no domicílio
- 9.3. Medicação subcutânea
  - 9.3.1. Infusores elastoméricos
  - 9.3.2. Tratamento com a possibilidade de administração subcutânea
  - 9.3.3. Combinações de medicamentos

- 9.4. Quimioterapia em casa
  - 9.4.1. Classificação
  - 9.4.2. Considerações
- 9.5. Tratamento intravenosa com bomba de infusão no domicílio
  - 9.5.1. Classificação
  - 9.5.2. Considerações
- 9.6. Cateterização da bexiga e do tracto digestivo
  - 9.6.1. Protocolos de substituição no domicílio
  - 9.6.2. Vídeos de técnicas
- 9.7. Substituição de PEG
  - 9.7.1. Protocolos de substituição no domicílio
  - 9.7.2. Vídeos de técnicas
- 9.8. Substituição de traqueostomias
  - 9.8.1. Protocolos de substituição no domicílio
  - 9.8.2. Vídeos de técnicas
- 9.9. Obtenção e transporte de amostras: analíticas, culturas

## Módulo 10. Paciente pediátrico em hospitalização domiciliária

- 10.1. Introdução
  - 10.1.1. Particularidades do paciente pediátrico
- 10.2. Avaliação específica pediátrica em casa
  - 10.2.1. Considerações
- 10.3. Oncologia Pediátrica
- 10.4. Infecções em pediatria
  - 10.4.1. Classificação
  - 10.4.2. Procedimentos
- 10.5. Patologia congénita
  - 10.5.1. Classificação
  - 10.5.2. Considerações
- 10.6. Legalidade nos cuidados a pacientes pediátricos
  - 10.6.1. Considerações

## Módulo 11. Medicina preventiva na hospitalização domiciliária

- 11.1. A medicina preventiva
  - 11.1.1. Conceito e visão geral
- 11.2. Higiene
  - 11.2.1. Considerações
  - 11.2.2. Procedimentos no domicílio
- 11.3. Colonização em infecções por germes multirresistentes Medidas no domicílio
  - 11.3.1. Colonização
  - 11.3.2. Germes multirresistentes
  - 11.3.3. Medidas no domicílio
- 11.4. Adequação do tratamento com antibióticos no domicílio
  - 11.4.1. Tipos de tratamento
  - 11.4.2. Adequação terapêutica
- 11.5. Vacinação em pacientes especiais
  - 11.5.1. Vacinas.
  - 11.5.2. Pacientes especiais

## Módulo 12. Técnicas terapêuticas

- 12.1. Paracentese
  - 12.1.1. Procedimento
  - 12.1.2. Paracentese no domicílio
- 12.2. Toracocentese
  - 12.2.1. Procedimento
  - 12.2.2. Toracocentese no domicílio
- 12.3. Artrocentese
  - 12.3.1. Procedimento
  - 12.3.2. Artrocentese no domicílio
- 12.4. Oxigenoterapia
  - 12.4.1. Procedimento
  - 12.4.2. Oxigenoterapia no domicílio

- 12.5. Terapia com aerossóis
  - 12.5.1. Procedimento
  - 12.5.2. Terapia com aerossóis no domicílio
- 12.6. Ventilação mecânica
  - 12.6.1. Procedimento
  - 12.6.2. VM no domicílio

## Módulo 13. Técnicas diagnósticas

- 13.1. ECG
  - 13.1.1. Procedimento
  - 13.1.2. ECG no domicílio
- 13.2. Ecografia
  - 13.2.1. Procedimento
  - 13.2.2. Ecografia no domicílio
- 13.3. Oximetria de pulso
  - 13.3.1. Procedimento
  - 13.3.2. Oximetria de pulso no domicílio
- 13.4. Analíticas
  - 13.4.1. Procedimento
  - 13.4.2. Teste de sangue no domicílio
- 13.5. Cultivos
  - 13.5.1. Procedimento
  - 13.5.2. Teste de sangue no domicílio
- 13.6. Escalas (avaliação funcional, cognitiva, nutricional, etc.)
  - 13.6.1. Procedimento
  - 13.6.2. Classificação



“*Uma experiência acadêmica  
única, fundamental e decisiva para  
impulsionar o seu desenvolvimento  
profissional*”

06

# Metodologia

Este programa de capacitação oferece uma forma diferente de aprendizagem.

A nossa metodologia é desenvolvida através de um modo de aprendizagem cíclico: **o Relearning.**

Este sistema de ensino é utilizado, por exemplo, nas escolas médicas mais prestigiadas do mundo e tem sido considerado um dos mais eficazes pelas principais publicações, tais como a ***New England Journal of Medicine.***





“

*Descubra o Relearning, um sistema que abandona a aprendizagem linear convencional para o levar através de sistemas de ensino cíclicos: uma forma de aprendizagem que provou ser extremamente eficaz, especialmente em disciplinas que requerem memorização”*

## Na TECH utilizamos o Método de Caso

Numa dada situação, o que deve fazer um profissional? Ao longo do programa, os estudantes serão confrontados com múltiplos casos clínicos simulados com base em pacientes reais nos quais terão de investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver a situação. Há abundantes provas científicas sobre a eficácia do método. Os especialistas aprendem melhor, mais depressa e de forma mais sustentável ao longo do tempo.

*Com a TECH pode experimentar uma forma de aprendizagem que abala as fundações das universidades tradicionais de todo o mundo"*



Segundo o Dr. Gérvas, o caso clínico é a apresentação anotada de um paciente, ou grupo de pacientes, que se torna um "caso", um exemplo ou modelo que ilustra alguma componente clínica peculiar, quer pelo seu poder de ensino, quer pela sua singularidade ou raridade. É essencial que o caso seja fundamentado na vida profissional actual, tentando recriar as condições reais da prática profissional do médico.

“

*Sabia que este método foi desenvolvido em 1912 em Harvard para estudantes de direito? O método do caso consistia em apresentar situações reais complexas para que tomassem decisões e justificassem a forma de as resolver. Em 1924 foi estabelecido como um método de ensino padrão em Harvard”*

A eficácia do método é justificada por quatro realizações fundamentais:

- 1 Os estudantes que seguem este método não só conseguem a assimilação de conceitos, mas também desenvolvem a sua capacidade mental através de exercícios para avaliar situações reais e aplicar os seus conhecimentos.
- 2 A aprendizagem é solidamente traduzida em competências práticas que permitem ao educador integrar melhor o conhecimento na prática diária.
- 3 A assimilação de ideias e conceitos é facilitada e mais eficiente, graças à utilização de situações que surgiram a partir de um ensino real.
- 4 O sentimento de eficiência do esforço investido torna-se um estímulo muito importante para os estudantes, o que se traduz num maior interesse pela aprendizagem e num aumento do tempo passado a trabalhar no curso.



## Relearning Methodology

A TECH combina eficazmente a metodologia do Estudo de Caso com um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição, que combina 8 elementos didáticos diferentes em cada lição.

Melhoramos o Estudo de Caso com o melhor método de ensino 100% online: o Relearning.

*O profissional aprenderá através de casos reais e da resolução de situações complexas em ambientes de aprendizagem simulados. Estas simulações são desenvolvidas utilizando software de última geração para facilitar a aprendizagem imersiva.*





Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis globais de satisfação dos profissionais que concluem os seus estudos, no que diz respeito aos indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo (Universidade de Columbia).

Utilizando esta metodologia, mais de 250.000 médicos foram formados com sucesso sem precedentes em todas as especialidades clínicas, independentemente da carga cirúrgica. Tudo isto num ambiente altamente exigente, com um corpo estudantil universitário com um elevado perfil socioeconómico e uma idade média de 43,5 anos.

*O Relearning permitir-lhe-á aprender com menos esforço e mais desempenho, envolvendo-o mais na sua capacitação, desenvolvendo um espírito crítico, defendendo argumentos e opiniões contrastantes: uma equação direta ao sucesso.*

No nosso programa, a aprendizagem não é um processo linear, mas acontece numa espiral (aprender, desaprender, esquecer e reaprender). Portanto, cada um destes elementos é combinado de forma concêntrica.

A pontuação global do nosso sistema de aprendizagem é de 8,01, de acordo com os mais elevados padrões internacionais.



Este programa oferece o melhor material educativo, cuidadosamente preparado para profissionais:



#### Material de estudo

Todos os conteúdos didáticos são criados pelos especialistas que irão ensinar o curso, especificamente para o curso, para que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Estes conteúdos são depois aplicados ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isto, com as mais recentes técnicas que oferecem peças de alta-qualidade em cada um dos materiais que são colocados à disposição do aluno.



#### Técnicas cirúrgicas e procedimentos em vídeo

A TECH traz as técnicas mais inovadoras, com os últimos avanços educacionais, para a vanguarda da atualidade em enfermagem. Tudo isto, na primeira pessoa, com o máximo rigor, explicado e detalhado para a assimilação e compreensão do estudante. E o melhor de tudo, pode observá-los quantas vezes quiser.



#### Resumos interativos

A equipa da TECH apresenta os conteúdos de uma forma atrativa e dinâmica em comprimidos multimédia que incluem áudios, vídeos, imagens, diagramas e mapas conceituais a fim de reforçar o conhecimento.

Este sistema educativo único para a apresentação de conteúdos multimédia foi premiado pela Microsoft como uma "História de Sucesso Europeu"



#### Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso e diretrizes internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que necessita para completar a sua capacitação





#### Análises de casos desenvolvidas e conduzidas por especialistas

A aprendizagem eficaz deve necessariamente ser contextual. Por esta razão, a TECH apresenta o desenvolvimento de casos reais nos quais o perito guiará o estudante através do desenvolvimento da atenção e da resolução de diferentes situações: uma forma clara e direta de alcançar o mais alto grau de compreensão.



#### Testing & Retesting

Os conhecimentos do aluno são periodicamente avaliados e reavaliados ao longo de todo o programa, através de atividades e exercícios de avaliação e auto-avaliação, para que o aluno possa verificar como está a atingir os seus objetivos.



#### Masterclasses

Há provas científicas sobre a utilidade da observação de peritos terceiros: Learning from an Expert fortalece o conhecimento e a recordação, e constrói confiança em futuras decisões difíceis.



#### Guias rápidos de atuação

A TECH oferece os conteúdos mais relevantes do curso sob a forma de folhas de trabalho ou guias de ação rápida. Uma forma sintética, prática e eficaz de ajudar os estudantes a progredir na sua aprendizagem.





07

# Certificação

O Mestrado Próprio em Hospitalização Domiciliária garante, para além de um conteúdo mais rigoroso e atualizado, o acesso a um grau de Mestre emitido pela TECH Universidade Tecnológica.





“

*Conclua este plano de estudos com sucesso e receba o seu certificado sem sair de casa e sem burocracias”*

Este **Mestrado Próprio em Hospitalização Domiciliária** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado.

Uma vez aprovadas as avaliações, o aluno receberá por correio, com aviso de recepção, o certificado\* correspondente ao título de **Mestrado Próprio** emitido pela **TECH Universidade Tecnológica**.

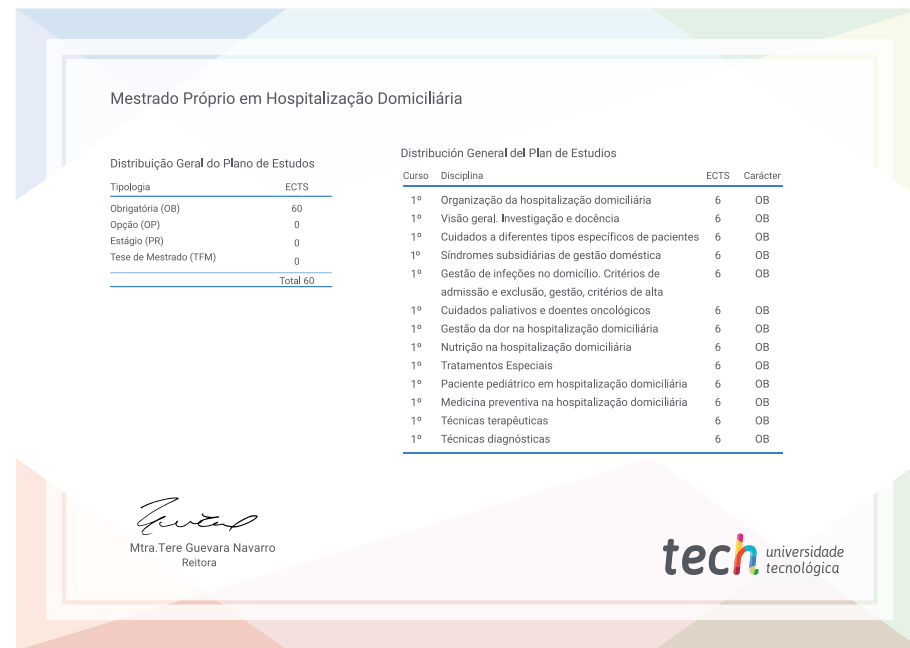
Este certificado contribui significativamente para o desenvolvimento da capacitação continuada dos profissionais e proporciona um importante valor para a sua capacitação universitária, sendo 100% válido e atendendo aos requisitos normalmente exigidos pelas bolsas de emprego, concursos públicos e avaliação de carreiras profissionais.

Título: **Mestrado Próprio em Hospitalização Domiciliária**

ECTS: **60**

Carga horária: **1.500 horas**

Reconhecido por: **Sociedad Valenciana de Hospital a Domicilio**



\*Apostila de Haia Caso o aluno solicite que o seu certificado seja apostilado, a TECH EDUCATION providenciará a obtenção do mesmo com um custo adicional.

futuro  
saúde confiança pessoas  
informação orientadores  
educação certificação ensino  
garantia aprendizagem  
instituições tecnologia  
comunidade compromisso  
atenção personalização  
conhecimento inovação  
presente qualidade  
desenvolvimento sites

**tech** universidade  
tecnológica

## Máster Título Propio

Hospitalização

Domiciliária

- » Modalidade: online
- » Duração: 12 meses
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 60 ECTS
- » Tempo Dedicado: 16 horas/semana
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

# Mestrado Próprio

## Hospitalização Domiciliária

Reconhecido por:

