

**Modelo de
Desenvolvimento
Profissional**



**Sistema de Individualização das
Especialidades Clínicas em Enfermagem
(SIECE)**

**Individualização e Reconhecimento de
Especialidades Clínicas em Enfermagem**

**Perfil de competências comuns e específicas
de Enfermeiro Especialista**

Conselho de Enfermagem

Cara(o) Colega,

Assente na mesma base que enunciei no Prefácio ao Caderno nº1 sobre «Fundamentos, processos e instrumentos para a operacionalização do sistema de certificação de competências», este Caderno nº 2, tal como o nº 1, decorre do trabalho desenvolvido pelo Conselho de Enfermagem, no quadro das suas competências estatutárias, suportado no muito trabalho realizado pelos Conselhos de Enfermagem nos mandatos anteriores e na construção do projecto colectivo que, com a participação de muitos enfermeiros, fomos construindo..

O caderno temático nº 2 «**Sistema de Individualização das Especialidades Clínicas em Enfermagem (SIECE) - Individualização e Reconhecimento de Especialidades Clínicas em Enfermagem - Perfil de competências comuns e específicas de Enfermeiro Especialista**» que aqui se apresenta, sistematiza, de forma coerente e consistente, todos os elementos que darão suporte ao desenvolvimento das Especialidades Clínicas de Enfermagem enquanto vertente da Regulação Profissional, ao serviço da melhoria das respostas às necessidades dos cidadãos e ao desenvolvimento da enfermagem e dos enfermeiros. Tal como afirmámos este é o outro pilar de suporte ao MDP.

É, assim, mais um instrumento no processo de construção do Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP) que, com a publicação da Lei nº 111/2009, de 16 de Setembro, nos permite perspectivar a sua concretização.

Sendo a área clínica o *core* da profissão, não deixa neste Caderno de ser referência dada a necessidade de maior aprofundamento das restantes áreas de actividade profissional, com a finalidade de também nelas – gestão, assessoria e investigação - se vir a encontrar a forma de a Ordem poder vir a reconhecer as respectivas competências dos enfermeiros.

Por isso, também no que a esta vertente do MDP diz respeito, todos somos convocados para a sua leitura, estudo e discussão, no sentido de que, mais e melhor preparados, sermos agentes activos no enriquecimento do

caminho que há muito, colectivamente, decidimos trilhar.

Do mesmo modo, estou certa de que cada um se disponibilizará para o fazer. Tal como para o Caderno nº1, este tornar-se-á suporte à participação de cada membro na Assembleia Geral de 27 de Fevereiro, aquando da discussão e votação dos princípios enformadores para a implementação do MDP e processos subsequentes em que todos seremos chamados a decidir.

Assim, e por mais este instrumento de trabalho, aqui deixo expresso o meu agradecimento pelo esforço realizado pelo Conselho de Enfermagem, com a coordenação da sua Presidente e a quem no Conselho com mais disponibilidade trabalhou o seu conteúdo e redacção no sentido de o tornar possível.

Para todos os mais directamente implicados e para cada enfermeiro que deste trabalho fará sua esta construção,

O bem-haja da vossa

Bastonária

Maria Augusta Sousa

Enquadramento	2
1. Matriz identitária	2
2. Individualização das especialidades clínicas em Enfermagem	4
2.1. Matriz de individualização	5
2.2. Matriz de reconhecimento	7
3. Competências comuns e específicas do enfermeiro especialista	9
3.1. Estrutura das competências	9
3.2. <u>Competências comuns</u>	12
A. Responsabilidade Profissional, Ética e Legal	13
B. Gestão da Qualidade	14
C. Gestão dos Cuidados	16
D. Desenvolvimento das Aprendizagens Profissionais	17
3.3. <u>Competências específicas</u>	19
E – Saúde Infantil e Pediátrica	19
F – Saúde Mental e Psiquiátrica	21
G – Enfermagem Comunitária	26
H – Saúde Materna e Obstétrica	29
I – Saúde Familiar	36
J – Reabilitação	38
K – Pessoa em Situação Crítica	40
Quadro sinóptico final	43

ENQUADRAMENTO

O Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP) integra o Sistema de Certificação de Competências e o Sistema de Individualização das Especialidades.

Este caderno temático refere-se à proposta do Conselho de Enfermagem relativa aos processos e instrumentos de operacionalização do Sistema de Individualização de Especialidades Clínicas em Enfermagem (SIECE), evidenciando a reorganização e desenvolvimento da matriz identitária das especialidades clínicas, sua individualização e reconhecimento, assim como as competências comuns e específicas das diferentes áreas de especialidade.

O SIECE proposto, emergindo do constructo histórico da profissão e do trabalho desenvolvido pelos Conselhos de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (OE) desde o primeiro mandato, tem como premissa as necessidades em cuidados de saúde da população portuguesa, em particular em cuidados de Enfermagem. Alicerça-se no enquadramento conceptual e instrumentos reguladores da profissão de Enfermagem e visa a sua regulação e desenvolvimento.

O SIECE apresenta-se como uma estratégia indispensável na promoção e defesa da qualidade dos cuidados de Enfermagem a prestar à população e assenta na necessidade de disponibilizar cuidados diferenciados de qualidade, centrados nas necessidades da pessoa / família e prestados por enfermeiros especialistas certificados.

O SIECE potencia no MDP o carácter de especialização, ao permitir que todos os enfermeiros durante o exercício da actividade clínica se especializem e desenvolvam a actividade profissional na sua área de especialização, organizando e regulando, desta forma, o exercício da profissão. O aumento exponencial de enfermeiros especialistas no exercício da clínica impulsiona, em simultâneo, o cumprimento das regras de ética e deontologia profissional, ao munir o enfermeiro de mais recursos para desenvolver respostas adaptadas em situações de grande complexidade.

Reconhecendo a centralidade da clínica na profissão de Enfermagem, definida no REPE¹ como prestação de cuidados, outras áreas se apresentam fundamentais para a Enfermagem, nomeadamente – a gestão, investigação, ensino, formação e assessoria. Pela importância que estas áreas têm no desenvolvimento da Enfermagem, necessitam de maior aprofundamento e especificidade para o enquadramento e reconhecimento na OE.

¹ Art. 9º, nº2 do REPE (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro)

Este caderno apresenta o desenvolvimento do trabalho com uma estrutura que releva a matriz identitária, as matrizes de individualização e reconhecimento de especialidades e os perfis de competências comuns e específicas propostos para os especialistas.

Concretamente, os domínios comuns de (A) Responsabilidade Profissional, Ética e Legal, (B) Gestão da Qualidade, (C) Gestão dos Cuidados e (D) Desenvolvimento das Aprendizagens Profissionais, assim como o domínio específico proposto para o especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Saúde Mental e Psiquiátrica, Enfermagem Comunitária, Saúde Materna e Obstétrica, Saúde Familiar, Reabilitação e Pessoa em Situação Crítica.

1 – MATRIZ IDENTITÁRIA

O SIECE funda-se nas premissas do Enquadramento Conceptual dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem:

A **Enfermagem** é «(...) a profissão que, na área da saúde, tem como objectivo prestar cuidados de Enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional, tão rapidamente quanto possível».

«O exercício profissional de Enfermagem centra-se na relação interpessoal de um enfermeiro e uma pessoa ou de um enfermeiro e um grupo de pessoas (...)».

«A **pessoa** é um ser social e agente intencional de comportamentos baseados nos valores, nas crenças e nos desejos da natureza individual (...)» e «influenciados pelo ambiente no qual vive e se desenvolve» e «(...) qualquer que seja o modelo, as necessidades da pessoa, sujeito de cuidados, no seu ciclo de vida e integrada no seu grupo ou família, é o eixo estruturante fundamental e nuclear».

«(...) a **saúde** é o reflexo do processo dinâmico e contínuo; toda a pessoa deseja atingir o

estado de equilíbrio (...)». A interdependência entre a **Pessoa** e o **Ambiente** (humano, físico, político, económico, cultural e organizacional) condiciona e influencia «os estilos de vida» e que repercute-se no conceito de **saúde**.

O SIECE operacionaliza no MDP a sua visão estratégica de aprofundar os conhecimentos em Enfermagem em áreas onde as pessoas necessitam de cuidados diferenciados, quer pela singularidade que cada etapa do desenvolvimento humano amplia à singularidade individual, quer pelo confronto com a complexidade das respostas humanas em situações de saúde / doença, quer ainda pelo grupo familiar e comunitário que integram.

As competências clínicas a desenvolver pelos enfermeiros para dar resposta às necessidades sentidas pelas pessoas organizam-se com base no desenvolvimento da disciplina e na evidência produzida em Enfermagem, o que permite aumentar e padronizar boas práticas que configuram cuidados seguros e de qualidade a prestar aos cidadãos.

Finalidade

O SIECE tem como finalidade a segurança e qualidade dos cuidados de saúde em geral e de Enfermagem em particular, através do acréscimo de especialidades e de enfermeiros especialistas, acompanhando o desenvolvimento da disciplina e da profissão de Enfermagem no contexto de pós-modernidade.

O SIECE corrobora e fortalece os objectivos do MDP ²:

a. Garantir que o desenvolvimento dos percursos de profissionalização em Prática Profissional Tutelada em Enfermagem (PTE), realizados por cada enfermeiro com cédula profissional provisória (supervisionado em Exercício Profissional Tutelado ou Desenvolvimento Profissional Tutelado), permitam identificar condições de certificação de competências e tenham como escopo a natureza dos cuidados de Enfermagem, o

² CE, 2007, com adaptações ao percurso de desenvolvimento do MDP (2008-2009)

enquadramento conceptual e referencial para os cuidados de Enfermagem e o perfil de competências (do enfermeiro de Cuidados Gerais ou do enfermeiro especialista, respectivamente);

b. Promover o desenvolvimento profissional, no sentido da especialização dos enfermeiros, de modo a que o cidadão seja atendido por profissionais reconhecidos pelo elevado nível de cuidados especializados prestados às necessidades de cada pessoa / família;

c. Promover a autonomia do enfermeiro nos percursos de desenvolvimento profissional, reconhecendo-o por processos de validação de competências para efeitos de posicionamento no programa formativo proposto pelos Colégios de Especialidade³;

d. Tornar relevante, tanto para o cidadão individualmente, como para as organizações prestadoras de cuidados de saúde, a clarificação de percursos profissionais orientados que fortaleçam e façam emergir competências clínicas acrescidas, onde a certificação seja entendida como um atestado de garantia das competências para os cuidados que os enfermeiros podem oferecer;

e. Tornar mais orientado o desenvolvimento de percursos profissionais com o incremento de uma prática clínica baseada na evidência, um importante contributo para as dinâmicas organizacionais de maior exigência e, conseqüentemente, de melhoria contínua da qualidade dos cuidados, favorecendo a criação de espaços qualificantes pelo permanente retorno do conhecimento em Enfermagem gerador de novo conhecimento;

f. Tornar relevante o contributo do sistema de desenvolvimento profissional e certificação de competências para a qualidade do desempenho organizacional, com os conseqüentes benefícios que daí decorrem para os cidadãos;

g. Promover um modelo sistémico de desenvolvimento profissional, pelo envolvimento das instituições de ensino, de saúde e da profissão. As especialidades propostas no SIECE reportam-se à prática clínica, ou seja à área da prestação de cuidados, dirigidas à pessoa e família, num processo integrado de promoção, prevenção, tratamento, palição, reabilitação e reinserção, com a necessária referência à comunidade em que estão inseridos.

Pressupostos que suportam a individualização das especialidades⁴

Enunciam-se, por grau de importância, os seguintes pressupostos de individualização de especialidades:

- 1 – A pessoa sujeito de cuidados, entendida como indivíduo ou como grupo, como elemento nuclear a qualquer modelo, porque é em torno dela que se conjugam outros indicadores de natureza diversa que convergem para duas grandes áreas: a área relativa à saúde e à doença e a área relativa ao ambiente, ambas influenciadas pelas orientações e determinações políticas nacionais e internacionais.
- 2 – As especialidades em Enfermagem conferentes de Título Profissional devem ser sustentadas nas lógicas de benefício para o cidadão no que respeita às suas necessidades em cuidados de saúde, desenvolvimento profissional dos enfermeiros e integração nas políticas de saúde enunciadas para os próximos anos.
- 3 – O desenvolvimento da disciplina de Enfermagem alicerça-se no conhecimento profundo sobre as respostas humanas aos processos de vida e problemas de saúde, vivenciadas pela pessoa, enquanto alvo de cuidados.
- 4 – A apropriação de um domínio específico de Enfermagem reforça a

³ Entende-se que os percursos de desenvolvimento profissional podem decorrer por processos de formação formal, não formal ou informal, em contexto académico ou fora dele numa lógica de complementaridade;

⁴ ORDEM DOS ENFERMEIROS, *Proposta de sistema de individualização de especialidades em Enfermagem*. Assembleia Geral, 17 de Março de 2007, Página 4.

visão holística e contextual da pessoa e potencia a adequação da resposta face à especificidade das necessidades em cuidados de Enfermagem.

- 5 – A prática clínica é a actividade nuclear do enfermeiro especialista e implica competências especializadas adequadas às necessidades específicas da pessoa em cuidados de Enfermagem. O apoio assistencial ao longo do ciclo vital impõe competências gerais, mas também competências apropriadas a cada fase etária e respostas organizativas inovadoras.

2 – INDIVIDUALIZAÇÃO DAS ESPECIALIDADES CLÍNICAS EM ENFERMAGEM

A individualização das especialidades clínicas em Enfermagem faz-se ao nível do alvo de intervenção⁵ e através da explicitação do campo de intervenção especializado⁶, o que requer a determinação de áreas de intervenção⁷.

2.1 – Matriz de Individualização das Especialidades Clínicas em Enfermagem

A matriz de individualização das especialidades clínicas em Enfermagem tem como finalidade a identificação do campo de intervenção específico, ou seja, a delimitação do espaço de actuação profissional do enfermeiro especialista.

A matriz de individualização das especialidades organiza-se com um eixo estruturante e dois

eixos organizadores.

Eixo Estruturante:

O alvo de intervenção: entidade beneficiária dos cuidados de Enfermagem – **pessoa, família** – relativamente à qual se identificam os fenómenos de Enfermagem, entendida como um todo na sua relação com os conviventes significativos e a **comunidade** em que está inserida.

Eixos Organizadores:

Processos de saúde / doença: processos dinâmicos e contínuos ao longo dos quais cada pessoa vivencia o seu projecto de saúde na procura de um estado de equilíbrio e relativamente ao qual o enfermeiro dirige as suas intervenções, com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, palição, readaptação funcional e reinserção social.

O ambiente: no qual as pessoas vivem e se desenvolvem é constituído por elementos humanos, físicos, políticos, económicos, culturais e organizacionais que condicionam e influenciam os estilos de vida e que se repercutem no conceito de saúde. Na prática dos cuidados, os enfermeiros necessitam focalizar a sua intervenção na complexa interdependência pessoa / ambiente.

De acordo com o alvo de intervenção e o eixo organizador, constituem 10 as áreas de especialização em Enfermagem, representadas no Quadro 1.

⁵ Alvo de intervenção – Entidade beneficiária dos cuidados de Enfermagem – pessoa e família – relativamente à qual se identificam os fenómenos de Enfermagem, entendido como um todo na sua relação com os conviventes significativos e a comunidade onde está inserido.

⁶ Campo de intervenção especializado – Delimitação do espaço de actuação profissional do enfermeiro especialista por áreas de intervenção.

⁷ Áreas de intervenção – Determinadas pelo conjunto das respostas humanas da pessoa (alvo de intervenção) às situações de vida e aos processos de saúde / doença.

Quadro 1 - Áreas de especialização, de acordo com o alvo de intervenção e os eixos organizadores.

EIXO ESTRUTURANTE Alvo de intervenção		EIXOS ORGANIZADORES Processos saúde / doença Ambiente	ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO
A PESSOA NUMA ETAPA DO CICLO DE VIDA		Dirigida aos projectos de saúde da mulher a vivenciar processos de saúde / doença ao longo do ciclo reprodutivo, incluindo o produto de concepção durante o período de gestação e neonatal em todos os contextos de vida.	SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA
		Dirigida aos projectos de saúde da criança e do jovem a vivenciar processos de saúde / doença com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	SAÚDE DA CRIANÇA E DO JOVEM
		Dirigida aos projectos de saúde do adulto a vivenciar processos de saúde / doença com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	SAÚDE DO ADULTO
		Dirigida aos projectos de saúde do idoso a vivenciar processos de saúde / doença com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	SAÚDE DO IDOSO
A PESSOA AO LONGO DO CICLO DE VIDA		Dirigida aos projectos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde / doença mental com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	SAÚDE MENTAL
		Dirigida aos projectos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde / doença crítica com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA
		Dirigida aos projectos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde / doença crónica e / ou paliativa com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social, ou acompanhamento do processo de morte e de morrer em todos os contextos de vida.	PESSOA EM SITUAÇÃO CRÓNICA E PALIATIVA
		Dirigida aos projectos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde / doença incapacitante e / ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	REABILITAÇÃO
GRUPOS	FAMÍLIA	Dirigida aos projectos de saúde da família a vivenciar processos de saúde / doença com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	SAÚDE FAMILIAR
	COMUNIDADE	Dirigida aos projectos de saúde dos grupos a vivenciar processos de saúde / doença, processos comunitários e ambientais com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	SAÚDE PÚBLICA

2.2. – Matriz de Reconhecimento de Especialidades Clínicas em Enfermagem

O SIECE visa garantir o contínuo desenvolvimento da profissão, respeitando os referenciais reguladores e o enquadramento conceptual da Enfermagem.

A expansão da clínica especializada em Enfermagem permite fomentar a investigação clínica em Enfermagem, clarificar e identificar o alvo de intervenção nas várias áreas de especialidade, assim como valorizar os ganhos em saúde da população nessas especialidades.

Assim, traçam-se 9 critérios e 16 elementos de validação, que constituem a matriz de reconhecimento das especialidades clínicas em Enfermagem. Quando respeitados em analogia com as 10 áreas de especialidade propostas (Quadro 1), possibilitam a identificação de novas áreas clínicas em Enfermagem.

Os declarativos, critérios e elementos de validação que constituem a matriz apresentam-se no Quadro 2.

A proposta para o reconhecimento de uma nova especialidade clínica em Enfermagem necessita de ter definido, em contexto dos 9 critérios e 16 elementos de validação, o campo de intervenção especializado através da identificação do alvo de intervenção, devendo ser:

- a. A pessoa numa etapa do ciclo de vida;
- b. A pessoa ao longo do ciclo de vida;
- c. Grupos – Família ou Comunidade;

As especialidades clínicas em Enfermagem devem, assim, responder às necessidades de saúde de um grupo-alvo⁸ seleccionado, ser caracterizadas pelos processos de saúde / doença e pelo ambiente, deixando claras as competências específicas para o enfermeiro especialista na área, o programa formativo para a especialidade, bem como os

⁸ Grupo-alvo - Um conjunto de seres humanos, ligado pela partilha de condições e interesses comuns, reconhecido como beneficiário dos cuidados de uma especialidade em Enfermagem.

padrões de qualidade em cuidados de Enfermagem especializados. Estas últimas atribuições estão cometidas aos Colégios das Especialidades.

O processo de reconhecimento de novas especialidades será alvo de regulamentação⁹ própria.

⁹ De acordo com o Artigo 30º da Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro), compete ao Conselho de Enfermagem: «a) Definir os critérios e a matriz de validação para a individualização das especialidades; b) Elaborar o regulamento para o processo de reconhecimento de novas especialidades, a propor ao conselho directivo; c) Reconhecer especialidades em Enfermagem e propor ao conselho directivo.

Quadro 2 – Declarativos, critérios e elementos de validação para a individualização das especialidades

Normativo dos critérios	Critérios	Elementos de validação dos critérios
Respeita os referenciais da profissão, promovendo um exercício profissional congruente com a conjuntura actual do conhecimento na disciplina de Enfermagem, numa perspectiva de contínua expansão e aperfeiçoamento.	COERÊNCIA	1. Respeito pelos referenciais: Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, Código Deontológico, Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. 2. Fomento da investigação. 3. Mobilização dos resultados da investigação.
Circunscreve um domínio específico de Enfermagem.	ESPECIFICIDADE	4. Claramente definido o alvo da intervenção (pessoa, grupos), que processos de saúde / doença se vai ocupar e em que ambiente se vai inserir (na família, na comunidade, ou eventualmente noutros).
Responde a fenómenos de Enfermagem comuns e / ou recorrentes de um grupo-alvo no sentido de obter ganhos em saúde.	EFICÁCIA	5. Identificação clara dos fenómenos de Enfermagem alvo de intervenção específica. 6. Tradução operativa em indicadores de ganhos em saúde como resultados das intervenções. 7. Resumo Mínimo de Dados.
Configura uma estratégia para a promoção da qualidade dos cuidados de Enfermagem.	PERTINÊNCIA	8. Especificação objectiva das vantagens na obtenção da excelência. Estratégias e intervenções em cada uma das categorias dos enunciados descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem.
O alvo de intervenção está definido de acordo com o Modelo de individualização aprovado e o campo de intervenção não coloca em risco de fragmentação a profissão e / ou limita o desenvolvimento da mesma.	INTEGRALIDADE	9. Concordância com os fundamentos, pressupostos e premissas do modelo de individualização das especialidades. 10. Respeito pelo enquadramento conceptual e pelas orientações de Enfermagem. 11. Articulação e complementaridade com outras especialidades.
O âmbito de intervenção profissional do enfermeiro especialista é delimitado pelo campo e área de intervenção.	EXCLUSIVIDADE	12. Identificação dos campos de intervenção e desenvolvimento e da diferença específica da especialidade.
O campo de intervenção demarca o espaço de actuação profissional do enfermeiro especialista, atenuando a sobreposição entre especialidades.	INDIVIDUALIZAÇÃO	13. Identificam-se áreas próprias de intervenção do enfermeiro especialista, nomeadamente explicitar / enumerar os processos de vida e problemas de saúde do alvo de intervenção (pessoa ou grupo) e os focos de atenção.
O campo de intervenção responde simultaneamente à coexistência de necessidade e de solicitação em cuidados Enfermagem especializados.	SUSTENTABILIDADE	14. Existência de estudos ou documentos estratégicos que suportem a necessidade. 15. Evidência de espaço no mercado de trabalho.
Potencia o exercício profissional autónomo na área de especialidade.	AUTONOMIA	16. Identificadas e nomeadas as intervenções autónomas do enfermeiro especialista.

3 – COMPETÊNCIAS COMUNS E ESPECÍFICAS DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA

A expressão de um perfil de competências visa, por um lado, prover um enquadramento regulador para a certificação das competências e, por outro lado, comunicar aos cidadãos os padrões de cuidados que podem esperar. Acresce que se lhes reconhece o potencial de configurar áreas da prática profissional.

Conforme se afirmou¹⁰ em 2007, o conjunto de competências clínicas especializadas decorre do aprofundamento dos domínios de competências do enfermeiro de Cuidados Gerais e concretiza-se em competências comuns e específicas.

Pela certificação destas competências clínicas especializadas assegura-se que o enfermeiro especialista possui um conjunto de conhecimentos, capacidades e habilidades que mobiliza em contexto de prática clínica que lhe permitem ponderar as necessidades de saúde do grupo-alvo e actuar em todos os contextos de vida das pessoas, em todos os níveis de prevenção.

Seguindo a formulação do REPE¹¹ quanto ao enfermeiro especialista;

«é o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em Enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em Enfermagem, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de Enfermagem gerais, cuidados de Enfermagem especializados na área da sua especialidade».

Retomamos a formulação de 2007,

«A atribuição do Título de Enfermeiro Especialista certifica um profissional com um conhecimento aprofundado num domínio

específico de Enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, que demonstra níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências clínicas especializadas relativas a um campo de intervenção».

As **competências comuns** são competências partilhadas por todos os enfermeiros especialistas, independentemente da sua área de especialidade, demonstradas através da sua elevada capacidade de concepção, gestão e supervisão de cuidados e ainda, através de um suporte efectivo ao exercício profissional especializado no âmbito da formação, investigação e assessoria.

As **competências específicas** são competências que decorrem das respostas humanas aos processos de vida, aos problemas de saúde e do campo de intervenção definido para cada área de especialidade, demonstradas através de um elevado grau de adequação dos cuidados às necessidades de saúde das pessoas.

Prevê-se a possibilidade de se definirem **competências acrescidas**, entendidas como aquelas competências que permitem responder de uma forma dinâmica a necessidades em cuidados de saúde da população que se vão configurando, fruto da complexificação permanente dos conhecimentos, práticas e contextos. Estas competências serão certificadas ao longo do percurso profissional especializado, em domínios da disciplina de Enfermagem e disciplinas relacionadas.

3.1. – Estrutura das competências

Uma opção relevante diz respeito à estrutura escolhida para a apresentação das competências. Ou, colocado de outra forma, os elementos constitutivos da estrutura que se pretende. Em muitos documentos consultados, os perfis de

¹⁰ ORDEM DOS ENFERMEIROS, Proposta de sistema de individualização de especialidades em Enfermagem. Assembleia Geral, 17 de Março de 2007, Página 4.

¹¹ Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-lei n.º 104/98, de 21 de Abril. Artigo 4º, nº 3.

competências surgem definidos como demonstração na acção, enquanto execução de actos e tarefas relacionadas com um padrão esperado de desempenho, em ligação a determinado posto de trabalho ou emprego – especialmente em países cuja regulação é governamental, de acordo com a análise da literatura. As terminologias variam, sendo identificados descritivos de competência, padrões de competência, unidades (e subunidades) de competência, sendo ainda frequentes descritivos de conduta.

Uma das premissas que presidiu à escolha da estrutura, depois de uma extensa revisão da literatura, foi que permitisse os elementos constitutivos necessários, sem fechar demasiado (portanto, agora sem os indicadores) e sem determinar níveis diferentes de actuação ou de aprofundamento.

O exercício da competência passa por operações mentais complexas, suportadas por esquemas de pensamento (Altet, 1996; Perrenoud, 1998), que permitem escolher e realizar uma acção relativamente adaptada à situação. Nesta linha de pensamento (Perrenoud, 1998), evocam-se três elementos complementares: (1) famílias de situações que reenviam a uma competência, (2) os recursos mobilizados nos esquemas de percepção, avaliação, antecipação, decisão, atitudes e de competências mais específicas e (3) a natureza dos esquemas de pensamento que permitem essa mobilização.

A própria noção de competência vai evoluindo para se assumir hoje como um conjunto de saberes adquiridos, que suportam inferências, antecipações, generalizações, tomadas de decisão (Perrenoud, 2000).

Para Le Boterf (2002), a competência é saber mobilizar os seus recursos, conhecimentos e capacidades perante uma situação concreta. De acordo com Bastien (1997), é necessário que a pessoa domine com rapidez e segurança as situações mais comuns, saberes que podem entrar (automaticamente) em acção sem uma reflexão

consciente. Todavia, tal deverá ser acompanhado de capacidade para se esforçar e reflectir, coordenar e diferenciar os conhecimentos sobre a acção e activá-los em situações novas ou quando o contexto em que a acção se desenrola exige um maior controlo sobre a mesma.

Em síntese, muitos autores convergem no sentido de definir a competência como o saber mobilizar recursos cognitivos disponíveis para decidir sobre a melhor estratégia de acção perante uma situação concreta.

Entendendo a competência como «capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos para fazer face a situações singulares» (Perrenoud, 1996), é fundamental que este mobilizar, integrar e orquestrar os recursos (saberes, saber-fazer e atitudes) seja realizado com carácter adaptativo e em situação, na urgência e na incerteza.

A definição de competência «refere um nível de desempenho profissional demonstrador de uma aplicação efectiva do conhecimento e das capacidades, incluindo ajuizar».¹²

Entende-se **domínio de competência** como uma esfera de acção compreendendo um conjunto de competências com linha condutora semelhante e um conjunto de elementos agregados.

No respeito pelas premissas estabelecidas nos princípios relativos ao «Sistema de individualização das especialidades em Enfermagem», enunciados pela Ordem, considera-se que «o conjunto de competências clínicas especializadas, decorre do aprofundamento dos domínios de competências do enfermeiro de Cuidados Gerais». Formularam-se **cinco domínios de competências**: quatro comuns e um específico, assumindo-se que este domínio específico é o da prestação de cuidados especializada, conforme sistematizado no quadro seguinte.

¹² ORDEM DOS ENFERMEIROS - Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. 2003, p. 16

Enfermeiro de Cuidados Gerais	Enfermeiro Especialista
<p>A – PRÁTICA PROFISSIONAL, ÉTICA E LEGAL (competências 1 a 19, três subdomínios)</p> <p>B – PRESTAÇÃO E GESTÃO DE CUIDADOS</p> <p>B1 – Princípios-chave da prestação e gestão de cuidados (competências 20 a 31)</p> <p>B1.1. – Prestação de cuidados</p> <p>B1.1.1 - A promoção da saúde (competências 32 a 43)</p> <p>B1.1.1.2. – Colheita de dados (competências 44 a 45)</p> <p>B1.1.1.3. Planeamento (competências 46 a 52)</p> <p>B1.1.1.4. Execução (competências 53 a 57)</p> <p>B1.1.1.5. Avaliação (competências 58 a 60)</p> <p>B1.1.1.6. Comunicação e relações interpessoais (competências 61 a 67)</p> <p>B1.2. – Gestão de cuidados</p> <p>B1.2.1. Ambiente seguro (competências 68 a 72)</p> <p>B1.2.2. Cuidados de saúde interprofissionais (competências 73 a 79)</p> <p>B1.2.3. Delegação e supervisão (competências 80 a 82)</p> <p>C – DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL</p> <p>C1 – Valorização profissional (competências 83 a 88)</p> <p>C2 – Melhoria da qualidade (competências 89 a 90)</p> <p>C3 – Formação contínua (competências 91 a 96)</p>	<p>Prática profissional, ética e legal (domínio da RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL)</p> <p>Competências comuns</p> <p>PRESTAÇÃO DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS</p> <p>Domínio de competências específicas</p> <p>GESTÃO DE CUIDADOS</p> <p>Competências comuns</p> <p>APRENDIZAGENS PROFISSIONAIS</p> <p>Competências comuns</p> <p>MELHORIA DA QUALIDADE</p> <p>Competências comuns</p>

Os 4 domínios de **competências comuns** que se configuram são:

- (A) Responsabilidade Profissional, Ética e Legal;
- (B) Melhoria Contínua da Qualidade;
- (C) Gestão dos Cuidados;
- (D) Desenvolvimento das aprendizagens profissionais.

O domínio de **competências específicas** é:

- (E) Prestação de cuidados especializados.

Cada competência ora proposta é apresentada com o respectivo descritivo, as unidades de competência e os critérios de avaliação.

Norma ou descritivo de competência - descreve os conhecimentos, as habilidades e operações que um indivíduo deve ser capaz de desempenhar e aplicar em distintas situações de trabalho. Estes descritivos estão associados a atributos gerais que facilitam o desempenho, atributos específicos para situações contingentes e comportamentos e conhecimentos relacionados com as tarefas.

Unidade de competência – um segmento maior da competência, tipicamente representado como uma função *major* ou papel da profissão; conjunto de elementos de competências afins que representam uma realização concreta, revestindo-se de um significado claro e de valor reconhecido no

processo produtivo.

Crítérios de avaliação – lista integrada dos aspectos de desempenho profissional que devem ser atendidos como evidência do desempenho profissional competente em exercício; refere-se aos aspectos essenciais de uma competência, expressando as características dos resultados, relacionando-se com o alcance descrito.

Metodologia utilizada

A metodologia seguida, em 2008, foi considerar um plano próprio para a operacionalização com uma metodologia aberta, que permitisse debater em grupos de trabalho.

Endereçámos convites a todas as escolas (41), todos os hospitais, centros hospitalares e maternidades (130), ARS, centros de saúde e unidades de saúde (429), IDT e associações profissionais (22). O esforço foi no sentido de agregar os contributos, construir com o que pensámos, pesquisámos e deduzimos ou produzimos, a partir da reflexão e ponderação profissional.

Foram princípios adoptados:

- construção conjunta dos índices de trabalho, nas reuniões, estruturando os campos de trabalho;

- metodologia aberta, que permitiu o envolvimento dos que quisessem participar, independentemente das diferenças nos contextos de trabalho ou das diferenças entre os modos como vemos a profissão, conquanto se mantivessem os princípios orientadores do MDP;

- procura de formas que facilitem a apropriação pelos enfermeiros, para além dos órgãos estatutários.

Em cada grupo de trabalho participaram igualmente membros das comissões de Cuidados Gerais, da Formação e das especialidades, bem como dos Conselhos de Enfermagem Regionais. Constituíram-se, no total, quatro¹³ áreas de trabalho, uma das quais centrada no perfil de competências dos especialistas.

Especificamente quanto às competências do enfermeiro especialista, realizou-se uma reunião alargada e foi definido um índice de trabalho, em Junho de 2008; sendo constituídos 11 subgrupos de trabalho – cinco centrados nas competências comuns e seis nas competências específicas do enfermeiro especialista. Para todos os grupos, agendou-se para Outubro de 2008 a reunião e o desenvolvimento dos trabalhos produzidos, sendo que cada relator escolhido em cada grupo se articulou com o Conselho de Enfermagem, para a partilha e discussão alargadas.

Os documentos produzidos foram sistematizados, discutidos e apresentados, numa primeira versão em Novembro de 2008, na I Conferência de Regulação do CE.

Entre Dezembro de 2008 e Março de 2009, as comissões de especialidade reuniram, constituíram-se painéis de peritos com os quais foram discutidos e aprimoradas as propostas.

Em Abril de 2009 foi concluída a proposta de perfil dos especialistas, a submeter a Delphi *online*.

Proposta em consulta

Apresenta-se aqui a **proposta** que está a ser alvo

de consenso alargado através do Delphi¹⁴ *online* que esteve disponível no final de 2009, encontrando-se os dados recolhidos em fase de tratamento estatístico da primeira ronda.

3.2. – Competências Comuns de Enfermeiro Especialista

Apresentam-se os quatro domínios e as respectivas competências, em síntese, seguindo-se a explicitação, competência a competência, dos descritivos, unidades de competência e critérios de avaliação

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL, ÉTICA E LEGAL

- A1. Desenvolve uma prática profissional e ética no seu campo de intervenção
- A2. Promove práticas de cuidados que respeitam os direitos humanos e as responsabilidades profissionais

GESTÃO DA QUALIDADE

- B1. Desempenha um papel dinamizador no desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica.
- B2. Concebe, gere e colabora em programas de melhoria contínua da qualidade.
- B3. Cria e mantém um ambiente terapêutico e seguro

GESTÃO DOS CUIDADOS

- C1. Gere os cuidados, otimizando a resposta da equipa de Enfermagem e seus colaboradores e a articulação na equipa multiprofissional
- C2. Adapta a liderança e a gestão dos recursos às situações e ao contexto visando a optimização da qualidade dos cuidados

DESENVOLVIMENTO DAS APRENDIZAGENS PROFISSIONAIS

- D1. Desenvolve o auto-conhecimento e a assertividade
- D2. Baseia a sua praxis clínica especializada em sólidos e válidos padrões de conhecimento

¹³ As outras áreas foram: programa formativo, processos de certificação e matriz de validação para o reconhecimento das especialidades de Enfermagem.

¹⁴ Estudo Delphi para Perfis de Especialistas da Ordem dos Enfermeiros. Gávea. Laboratório de Estudo e Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Departamento de Sistemas de Informação. Universidade do Minho

A - DOMÍNIO DA RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL, ÉTICA E LEGAL**COMPETÊNCIAS****A1. Desenvolve uma prática profissional e ética no seu campo de intervenção****A2. Promove práticas de cuidados que respeitam os direitos humanos e as responsabilidades profissionais****A1. Desenvolve uma prática profissional e ética no seu campo de intervenção***Descritivo:*

Demonstra um exercício seguro, profissional e ético, utilizando habilidades de tomada de decisão ética e deontológica. A competência assenta num corpo de conhecimento no domínio ético-deontológico, na avaliação sistemática das melhores práticas e nas preferências do cliente.

Unidades de competência de Critérios de avaliação

A1.1. Demonstra tomada de decisão ética numa variedade de situações da prática especializada	A1.1.1. As estratégias de resolução de problemas são desenvolvidas em parceria com o cliente A1.1.2. O juízo baseado no conhecimento e experiência está reflectido na tomada de decisão A1.1.3. A autonomia de julgamento fundamentado reflecte-se na tomada de decisão em situações da prática clínica A1.1.4. Participa na construção da tomada de decisão em equipa A1.1.5. As respostas mais apropriadas são identificadas a partir de um amplo leque de opções
A1.2. Suporta a decisão em princípios, valores e normas deontológicas	A1.2.1. As situações são avaliadas usando técnicas de tomada de decisão A1.2.2. As decisões são guiadas pelo Código Deontológico A1.2.3. Incorpora elementos de enquadramento jurídico no julgamento de Enfermagem A1.2.4. Promove o exercício profissional de acordo com o Código Deontológico, na equipa de Enfermagem onde está inserido
A1.3. Lidera de forma efectiva os processos de tomada de decisão ética de maior complexidade na sua área de especialidade	A1.3.1. Desempenha o papel de consultor quando os cuidados requerem um nível de competência correspondente à sua área de especialidade. A1.3.2. Reconhece a sua competência na área da sua especialidade A1.3.3. Toma a iniciativa de conduzir os processos de tomada de decisão A1.3.4. Recolhe contributos e suscita a análise dos fundamentos das decisões
A1.4. Avalia o processo e os resultados da tomada de decisão	A1.4.1. Afere os resultados das tomadas de decisão com o processo e a ponderação realizada A1.4.2. Os resultados são avaliados e partilhados para promover o desenvolvimento da prática especializada

A2. Promove práticas de cuidados que respeitam os direitos humanos e as responsabilidades profissionais*Descritivo:*

Demonstra uma prática que respeita os direitos humanos, analisa e interpreta em situação específica de cuidados especializados, assumindo a responsabilidade de gerir situações potencialmente comprometedoras para os clientes

<i>Unidades de competência</i>	<i>Critérios de avaliação</i>
A2.1. Promove a protecção dos Direitos Humanos	<p>A2.1.1. Assume a defesa dos Direitos Humanos, tal como descrito no Código Deontológico, relevando os relativos à sua área de especialidade</p> <p>A2.1.2. Promove o respeito pelo direito dos clientes no acesso à informação, na equipa de Enfermagem onde está inserido</p> <p>A2.1.3. Promove a confidencialidade e a segurança da informação escrita e oral adquirida enquanto profissional, na equipa de Enfermagem onde está inserido</p> <p>A2.1.4. Promove o respeito do cliente à privacidade, na equipa de Enfermagem onde está inserido.</p> <p>A2.1.5. Promove o respeito do cliente à escolha e autodeterminação no âmbito dos cuidados especializados e de saúde, na equipa de Enfermagem onde está inserido.</p> <p>A2.1.6. Promove o respeito pelos valores, costumes, as crenças espirituais e as práticas específicas dos indivíduos e grupos, na equipa de Enfermagem onde está inserido</p> <p>A2.1.7. Reconhece e aceita os direitos dos outros</p> <p>A2.1.8. Mantém um processo efectivo de cuidado, quando confrontado com valores diferentes</p>
A2.2. Gere na equipa, de forma apropriada as práticas de cuidados que podem comprometer a segurança, a privacidade ou a dignidade do cliente	<p>A2.2.1. Reconhece a necessidade de prevenir e identifica práticas de risco</p> <p>A2.2.2. Adota e promove a adopção de medidas apropriadas, com recurso às suas competências especializadas</p> <p>A2.2.3. Tem uma conduta preventiva, antecipatória</p> <p>A2.2.4. Recolhe e analisa informação com a finalidade de aumentar a segurança das práticas, nas dimensões ética e deontológica</p> <p>A2.2.5. Identifica as acções a serem tomadas em circunstâncias específicas</p> <p>A2.2.6. Segue incidentes de prática insegura para prevenir re-ocorrência</p>

B - DOMÍNIO DA GESTÃO DA QUALIDADE

COMPETÊNCIAS

B1. Desempenha um papel dinamizador no desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica.

B2. Concebe, gere e colabora em programas de melhoria contínua da qualidade.

B3. Cria e mantém um ambiente terapêutico e seguro

B1. Desempenha um papel dinamizador no desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica.

Descritivo:

Colabora na concepção e concretização de projectos institucionais na área da qualidade e efectua a disseminação necessária à sua apropriação até ao nível operacional

<i>Unidades de competência</i>	<i>Critérios de avaliação</i>
B1.1. Inicia e participa em projectos institucionais na área da	<p>B1.1.1. Participa na definição de metas para a melhoria da qualidade dos cuidados ao nível organizacional.</p> <p>B1.1.2. Desenvolve aptidões a nível da análise e planeamento estratégico</p>

qualidade	da qualidade dos cuidados B1.1.3. Colabora na realização de actividades na área da qualidade e em protocolos da qualidade com outras instituições B1.1.4. Comunica resultados das actividades institucionais na área da qualidade aos enfermeiros e gestores
B1.2. Incorpora directivas e conhecimentos na melhoria da qualidade na prática	B1.2.1. Detém conhecimentos avançados sobre as directivas na área da qualidade e em melhoria contínua B1.2.2. Divulga experiências avaliadas como sendo de sucesso B1.2.3. Promove a incorporação dos conhecimentos na área da qualidade na prestação de cuidados

B2. Concebe, gere e colabora em programas de melhoria contínua da qualidade.*Descritivo:*

Reconhecendo que a melhoria da qualidade envolve análise e revisão das práticas em relação aos seus resultados, avalia a qualidade, e, partindo dos resultados, implementa programas de melhoria contínua.

Unidades de competência***Crítérios de avaliação***

B2.1. Avalia a qualidade dos cuidados de Enfermagem nas vertentes de Estrutura, Processo e Resultado	B2.1.1. Acede à evidência científica e às normas necessárias para a avaliação da qualidade B2.1.2. Define indicadores para medição válida da qualidade, em função das necessidades B2.1.3. Utiliza indicadores de avaliação da estrutura ao nível da organização, recursos humanos e materiais B2.1.4. Realiza auditorias clínicas B2.1.5. Aplica instrumentos de avaliação de resultado
B2.2. Planeia programas de melhoria contínua	B2.2.1. Identifica oportunidades de melhoria B2.2.2. Estabelece prioridades de melhoria B2.2.3. Selecciona estratégias de melhoria B2.2.4. Elabora guias orientadores de boa prática
B2.3. Lidera programas de melhoria	B2.3.1. Supervisiona, permanentemente, os processos de melhoria e o desenvolvimento da qualidade B2.3.2. Normaliza e actualiza as soluções eficazes e eficientes

B3. Cria e mantém um ambiente terapêutico e seguro*Descritivo:*

Considerando a gestão do ambiente centrado na pessoa como condição imprescindível para a efectividade terapêutica e para a prevenção de incidentes, actua proactivamente promovendo a envolvimento adequada ao bem-estar e gerindo o risco.

Unidades de competência***Crítérios de avaliação***

B3.1. Promove um ambiente físico, psicossocial, cultural e espiritual gerador de segurança e protecção dos indivíduos / grupo	B3.1.1. Promove a sensibilidade, consciência e respeito pela identidade cultural, como parte das percepções de segurança de um indivíduo / grupo. B3.1.2. Promove a sensibilidade, consciência e respeito em relação às necessidades espirituais do indivíduo / grupo B3.1.3. Envolve a família e outros no sentido de assegurar que necessidades culturais e espirituais são satisfeitas B3.1.4. Demonstra conhecimento e compreensão das questões relativas ao fornecimento de um ambiente seguro para os utentes (de acordo com a
---	---

- idade)
- B3.1.5. Promove a aplicação dos princípios relevantes para garantir a segurança da administração de substâncias terapêuticas pelos pares
- B3.1.6. Promove a aplicação dos princípios da ergonomia e tecnológicos para evitar danos aos profissionais e aos utentes
- B3.1.7. Promove a adesão à saúde e segurança ocupacional
- B3.1.8. Desenvolve medidas para a segurança dos dados e registos
- B3.2. Gere o risco ao nível institucional ou das unidades funcionais
- B3.2.1. Colabora na definição de recursos adequados para a prestação de cuidados seguros
- B3.2.2. Envolve os colaboradores na gestão do risco
- B3.2.3. Previne os riscos ambientais
- B3.2.4. Desenvolve mecanismos formais para a participação dos incidentes, avaliação das consequências e investigação das causas, sem atribuição de culpa
- B3.2.5. Desenvolve os sistemas de trabalho, de forma a reduzir a probabilidade de ocorrência de erro humano
- B3.2.6. Cria mecanismos formais que permitam avaliar a efectividade das estratégias, planos e processos da gestão do risco
- B3.2.7. Colabora na elaboração de planos de manutenção preventiva de instalações, materiais e equipamentos
- B3.2.8. Coordena a implementação e manutenção de medidas standard de prevenção e controlo da infecção
- B3.2.9. Colabora na elaboração de planos de emergência

C - DOMÍNIO DA GESTÃO DOS CUIDADOS

COMPETÊNCIAS

- C1. Gere os cuidados, otimizando a resposta da equipa de Enfermagem e seus colaboradores e a articulação na equipa multiprofissional
- C2. Adapta a liderança e a gestão dos recursos às situações e ao contexto visando a optimização da qualidade dos cuidados

C1. Gere os cuidados, otimizando a resposta da equipa de Enfermagem e seus colaboradores e a articulação na equipa multiprofissional

Descritivo:

Realiza a gestão dos cuidados, otimizando as respostas de Enfermagem e da equipa de saúde, garantindo a segurança e qualidade das tarefas delegadas.

Unidades de competência

C1.1. Optimiza o processo de cuidados ao nível da tomada de decisão

Crítérios de avaliação

- C1.1.1. Disponibiliza assessoria aos enfermeiros e equipa
- C1.1.2. Colabora nas decisões da equipa multiprofissional
- C1.1.3. Intervém melhorando a informação para o processo de cuidar, os diagnósticos, a Variedade de soluções eficazes a prescrever e a avaliação do processo de cuidar
- C1.1.4. Reconhece quando negociar com ou referenciar para outros prestadores de cuidados de saúde

C1.2. Orienta e

- C1.2.1. Orienta a decisão relativa às tarefas a delegar

supervisiona as tarefas delegadas, garantindo a segurança e a qualidade	C1.2.2. Cria guias orientadores das práticas a delegar
	C1.2.3. Utiliza uma variedade de técnicas directas ou indirectas tais como a instrução ou a demonstração prática das tarefas a delegar
	C1.2.4. Supervisiona e avalia os cuidados prestados, em situação de delegação

C2. Adapta a lidera e a gestão dos recursos às situações e ao contexto visando a optimização da qualidade dos cuidados

Descritivo:

Na gestão dos cuidados, adequa os recursos às necessidades de cuidados, identificando o estilo de liderança situacional mais adequado à promoção da qualidade dos cuidados

<i>Unidades de competência</i>	<i>Crítérios de avaliação</i>
C2.1. Optimiza o trabalho da equipa adequando os recursos às necessidades de cuidados	C2.1.1. Conhece e aplica a legislação, políticas e procedimentos de gestão de cuidados C2.1.2. Fundamenta os métodos de organização do trabalho adequados C2.1.3. Organiza e coordena a equipa de prestação de cuidados C2.1.4. Negoceia recursos adequados à prestação de cuidados de qualidade C2.1.5. Avalia riscos para a prestação de cuidados associados aos recursos C2.1.6. Utiliza os recursos de forma eficiente para promover a qualidade
C2.2. Adapta o estilo de liderança e adequa a o clima organizacional estrito favorecedores da melhor resposta do grupo e dos indivíduos	C2.2.1. Reconhece e compreende os distintos e interdependentes papéis e funções de todos os membros da equipa C2.2.2. Promove um ambiente positivo e favorável à prática C2.2.3. Aplica estratégias de motivação da equipa para um desempenho diferenciado C2.2.4. Adapta o estilo de liderança à maturidade dos colaboradores e às contingências C2.2.5. Usa os processos de mudança para influenciar a introdução de inovações na prática especializada

D - DOMÍNIO DO DESENVOLVIMENTO DAS APRENDIZAGENS PROFISSIONAIS

COMPETÊNCIAS

D1. Desenvolve o auto-conhecimento e a assertividade

D2. Baseia a sua praxis clínica especializada em sólidos e válidos padrões de conhecimento

D1. Gere os cuidados, otimizando a resposta da equipa de Enfermagem e seus colaboradores e a articulação na equipa multiprofissional

Descritivo:

Demonstra, em situação, a capacidade de auto-conhecimento, que é central na prática de Enfermagem, reconhecendo-se que interfere no estabelecimento de relações terapêuticas e multiprofissionais. Releva a dimensão de Si e da relação com o Outro, em contexto singular, profissional e organizacional

<i>Unidades de competência</i>	<i>Crítérios de avaliação</i>
D1.1. Detém um elevado consciência de si enquanto pessoa e	D1.1.1. Desenvolve o auto-conhecimento para facilitar a identificação de factores que podem interferir no relacionamento com a pessoa cliente e / ou

enfermeiro	a equipa multidisciplinar
	D1.1.2. Gere as suas idiossincrasias na construção dos processos de ajuda
	D1.1.3. Reconhece os seus recursos e limites pessoais e profissionais
	D1.1.4. Consciencializa a influência pessoal na relação profissional
D1.2. Gera respostas, de elevada adaptabilidade individual e organizacional	D1.2.1. Desenvolve a congruência entre auto e hetero-percepção
	D1.2.2. Gere sentimentos e emoções em ordem a uma resposta eficiente
	D1.2.3. Actua eficazmente sob pressão
	D1.2.4. Reconhece e antecipa situações de eventual conflitualidade
	D1.2.5. Utiliza adequadamente técnicas de resolução de conflitos

D2. Baseia a sua *praxis* clínica especializada em sólidos e válidos padrões de conhecimento

Descritivo:

Assenta os processos de tomada de decisão e as intervenções em padrões de conhecimento (científico, ético, estético, pessoal e de contexto sociopolítico) válidos, actuais e pertinentes, assumindo-se como facilitador nos processos de aprendizagem e agente activo no campo da investigação.

<i>Unidades de competência</i>	<i>CrITÉRIOS de avaliação</i>
D2.1. responsabiliza-se por ser facilitador da aprendizagem, em contexto de trabalho, na área da especialidade	D2.1.1. Actua como formador oportuno em contexto de trabalho, na supervisão clínica e em dispositivos formativos formais
	D2.1.2. Diagnostica necessidades formativas
	D2.1.3. Concebe e gere programas e dispositivos formativos
	D2.1.4. Favorece a aprendizagem, a destreza nas intervenções e o desenvolvimento de habilidades e competências dos enfermeiros
	D2.1.5. Avalia o impacto da formação
D2.2. Suporta a prática clínica na investigação e no conhecimento, na área da especialidade	D2.2.1. Actua como dinamizador e gestor da incorporação do novo conhecimento no contexto da prática cuidativa, visando ganhos em saúde dos cidadãos
	D2.2.2. Identifica lacunas do conhecimento e oportunidades relevantes de investigação
	D2.2.3. Investiga e colabora em estudos de investigação
	D2.2.4. Interpreta, organiza e divulga dados provenientes da evidência que contribuam para o conhecimento e desenvolvimento da Enfermagem
	D2.2.5. Discute as implicações da investigação
	D2.2.6. Contribui para o conhecimento novo e para o desenvolvimento da prática clínica especializada
D2.3. Provê liderança na formulação e implementação de políticas, padrões e procedimentos para a prática especializada no ambiente de trabalho	D2.3.1. Tem uma sólida base de conhecimentos de Enfermagem e outras disciplinas que contribuem para a prática especializada
	D2.3.2. Demonstra conhecimentos e aplica-os na prestação de cuidados especializados, seguros e competentes
	D2.3.3. Rentabiliza as oportunidades de aprendizagem e toma a iniciativa na análise de situações clínicas
	D2.3.4. Usa as tecnologias de informação e métodos de pesquisa adequados
	D2.3.5. Toma iniciativa na formulação e implementação de processos de formação e desenvolvimento na prática clínica especializada

3.3. Competências Específicas de Enfermeiro Especialista

E - ENFERMEIRO ESPECIALISTA DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA

COMPETÊNCIAS

- E1. Assiste a criança / jovem com a família, na maximização da sua saúde.
- E2. Cuida da criança / jovem e família nas situações de especial complexidade.
- E3. Presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem.

E1. Assiste a criança /jovem com a família, na maximização da sua saúde.

Descritivo:

Considerando a natural dependência da criança, a sua progressiva autonomização e o binómio criança / família como alvo do cuidar do enfermeiro especialista em ESIP, estabelece com ambos uma parceria de cuidar promotora da optimização da saúde, no sentido da adequação da gestão do regime e da parentalidade.

Unidades de competência

E1.1. Implementa e gere, em parceria, um plano de saúde, promotor da parentalidade, da capacidade para gerir o regime e da reinserção social da criança / jovem.

E1.2. Diagnostica precocemente e intervém nas doenças comuns e nas situações de risco que possam afectar negativamente a vida ou qualidade de vida da criança/jovem.

Critérios de avaliação

- E1.1.1. Negoceia a participação da criança/jovem e família em todo o processo de cuidar, rumo à independência e ao bem-estar
- E1.1.2. Comunica com a criança e a família utilizando técnicas apropriadas à idade e estágio de desenvolvimento e culturalmente sensíveis
- E1.1.3. Utiliza estratégias motivadoras da criança e família para a assumpção dos seus papéis em saúde
- E1.1.4. Desenvolve ensino, instrução e treino especializado e individual às crianças / jovens e famílias facilitando o desenvolvimento de competências para a gestão dos processos específicos de saúde / doença
- E1.1.5. Procura sistematicamente oportunidades para trabalhar com a família e a criança/jovem no sentido da adopção de comportamentos potenciadores de saúde
- E1.1.6. Utiliza a informação existente ou avalia a estrutura e o contexto do sistema familiar
- E1.1.7. Estabelece e mantém redes de recursos comunitários de suporte à criança/família com necessidades de cuidados.
- E1.1.8. Gere programas de saúde escolar
- E1.1.9. Apoia a inclusão de crianças e jovens com necessidades de saúde e educativas especiais.
- E1.1.10. Trabalha em parceria com agentes da comunidade no sentido da melhoria da acessibilidade da criança/jovem aos cuidados de saúde
- E1.2.1. Demonstra conhecimentos sobre doenças comuns às várias idades, implementando respostas de Enfermagem apropriadas
- E1.2.2. Encaminha as crianças doentes que necessitam de cuidados de outros profissionais
- E1.2.3. Identifica evidências fisiológicas e emocionais de mal-estar psíquico
- E1.2.4. Identifica situações de risco para a criança e jovem (ex. maus tratos, negligência e comportamentos de risco).
- E1.2.5. Sensibiliza pais, cuidadores e profissionais para o risco de violência, consequências e prevenção
- E1.2.6. Assiste a criança/jovem em situações de abuso, negligência e maus tratos

E1.2.7. Avalia conhecimentos e comportamentos da criança / jovem e família relativos à saúde

E1.2.8. Facilita a aquisição de conhecimentos relativos à saúde e segurança na criança / jovem e família

E2. Cuida da criança / jovem e família nas situações de especial complexidade.

Descritivo:

Mobiliza recursos oportunamente, para cuidar da criança / jovem e família em situações de particular exigência, decorrente da sua complexidade, recorrendo a um largo espectro de abordagens e terapias.

Unidades de competência

CrITÉRIOS de avaliação

E2.1. Reconhece situações de instabilidade das funções vitais e risco de morte e presta cuidados de Enfermagem apropriados

E2.1.1. Mobiliza conhecimentos e habilidades para a rápida identificação de focos de instabilidade e resposta pronta antecipatória

E2.1.2. Demonstra conhecimentos e habilidades em suporte avançado de vida pediátrico

E2.1.3. Aplica conhecimentos e capacidades facilitadores da "dignificação da morte" e dos processos de luto.

E2.2. Faz a gestão diferenciada da dor e do bem-estar da criança, otimizando as respostas.

E2.2.1. Aplica conhecimentos sobre saúde e bem-estar físico, psico-social e espiritual da criança

E2.2.2. Garante a gestão de medidas farmacológicas de combate à dor

E2.2.3. Aplica conhecimentos e habilidades em terapias não farmacológicas para o alívio da dor

E2.3. Responde às doenças raras com cuidados de Enfermagem apropriados

E2.3.1. Demonstra conhecimentos em doenças raras e respostas de Enfermagem apropriadas

E2.3.2. Procura evidência científica para responder e encaminhar as crianças com doenças raras.

E2.4. Providencia cuidados à criança promotores da majoração dos ganhos em saúde, recorrendo a uma variedade de terapias de Enfermagem comuns e complementares, amplamente suportadas na evidência.

E2.4.1. Demonstra conhecimento sobre as posições da Ordem dos Enfermeiros relativamente às terapias complementares na prática de Enfermagem

E2.4.2. Demonstra conhecimento e habilidades em diferentes tipos de terapias a oferecer à criança

E2.4.3. Procura evidência científica para fundamentar a tomada de decisão sobre as terapias a utilizar

E2.5. Promove a adaptação da criança/jovem e família à doença crónica, doença oncológica, deficiência/incapacidade.

E2.5.1. Diagnostica necessidades especiais e incapacidades na criança

E2.5.2. Capacita a criança em idade escolar, o adolescente e a família para a adopção de estratégias de coping e de adaptação

E2.5.3. Promove a relação dinâmica com crianças e famílias com adaptação adequada

E2.5.4. Facilita o suporte familiar e comunitário

E2.5.5. Demonstra na prática conhecimentos sobre estratégias promotoras de esperança

E2.5.6. Referencia crianças com incapacidades e doença crónica para instituições de suporte e para cuidados de especialidade, se necessário

E3. Presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem

Descritivo:

Considerando as especificidades e exigências desenvolvimentais das etapas desta fase do ciclo vital, responde eficazmente promovendo a maximização do potencial de desenvolvimento desde a vinculação até à juventude.

<i>Unidades de competência</i>	<i>Crítérios de avaliação</i>
E3.1. Promove o crescimento e o desenvolvimento infantil.	E3.1.1. Demonstra conhecimentos sobre o crescimento e desenvolvimento E3.1.2. Avalia o crescimento e desenvolvimento da criança e jovem E3.1.3. Transmite orientações antecipatórias às famílias para a maximização do potencial de desenvolvimento infanto-juvenil
E3.2. Promove a vinculação de forma sistemática, particularmente no caso do recém-nascido (RN) doente ou com necessidades especiais.	E3.2.1. Avalia o desenvolvimento da parentalidade E3.2.2. Demonstra conhecimentos sobre competências do RN para promover o comportamento interactivo. E3.2.3. Utiliza estratégias promotoras de esperança realista. E3.2.4. Utiliza estratégias para promover o contacto físico pais/RN E3.2.5. Promove a amamentação E3.2.6. Envolve os pais na prestação de cuidados ao RN E3.2.7. Gere o processo de resposta à criança com necessidades de intervenção precoce
E3.3. Comunica com a criança e família de forma apropriada ao estágio de desenvolvimento e à cultura.	E3.3.1. Demonstra conhecimentos aprofundados sobre técnicas de comunicação no relacionamento com a criança e família E3.3.2. Relaciona-se com a criança e família no respeito pelas suas crenças e pela sua cultura E3.3.3. Demonstra habilidades de adaptação da comunicação ao estado de desenvolvimento da criança/jovem
E3.4. Promove a auto-estima do adolescente e a sua auto-determinação nas escolhas relativas à saúde.	E3.4.1. Facilita a comunicação expressiva de emoções. E3.4.2. Reforça a imagem corporal positiva se necessário E3.4.3. Identifica os estádios do processo de mudança na adopção de comportamentos saudáveis E3.4.4. Reforça a tomada de decisão responsável E3.4.5. Negocia contrato de saúde com o adolescente

F - ENFERMEIRO ESPECIALISTA DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA

COMPETÊNCIAS

- F1. Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de auto - conhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional.
- F2. Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na optimização da saúde mental
- F3. Ajuda a pessoa ao longo do ciclo de vida, integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto.
- F4. Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde.

F1. Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de auto - conhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional.

Descritivo:

A capacidade de auto - conhecimento e desenvolvimento pessoal, mediante a vivência de técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas, é central para a prática de Enfermagem de saúde mental, visto que, ao interferir na capacidade para estabelecer uma relação terapêutica e desenvolver intervenções psicoterapêuticas, socioterapêuticas, psicossociais e psico-educativas condiciona os resultados esperados.

Unidades de competência

F1.1. Demonstra tomada de consciência de "si - mesmo" durante a relação terapêutica e a realização de intervenções psicoterapêuticas, socioterapêuticas, psicossociais e psicoeducativas.

Critérios de avaliação

F1.1.1. Identifica no aqui - e - agora emoções, sentimentos, valores e outros factores pessoais ou circunstanciais que podem interferir na relação terapêutica com o cliente e/ou equipa multidisciplinar.

F1.1.2. Gere os fenómenos de transferência e contra - transferência, impasses ou resistências e o impacto de si próprio na relação terapêutica.

F1.1.3. Mantém o contexto e limites da relação profissional para preservar a integridade do processo terapêutico.

F1.1.4. Monitoriza as suas reacções corporais, emocionais e respostas comportamentais durante o processo terapêutico, mobilizando este "dar conta de si" integrativo, para melhorar a relação terapêutica.

F2. Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na optimização da saúde mental**Descritivo:**

Recolha de informação necessária e pertinente à compreensão do estado de saúde mental dos clientes, incluindo a promoção da saúde, protecção da saúde e a prevenção da perturbação mental. O processo de avaliação exige a mobilização de aptidões de comunicação, sensibilidade cultural e linguística, técnica de entrevista, de observação do comportamento, de revisão dos registos, avaliação abrangente do cliente e dos sistemas relevantes.

Unidades de competência

F2.1. Executa uma avaliação abrangente das necessidades em saúde mental de um grupo ou comunidade, nos diversos contextos sociais e territoriais ocupados pelo cliente.

F2.2. Executa uma avaliação global que permita uma descrição clara da história de saúde, com ênfase na história de saúde mental do indivíduo e família.

F2.3. Coordena, implementa e desenvolve projectos de promoção e protecção da saúde mental e prevenção da perturbação mental na comunidade e grupos.

Critérios de avaliação

F2.1.1. Avalia a repercussão para a saúde mental da interface entre o indivíduo, família, grupos, comunidade e os sistemas sociais, de saúde, escolares, profissionais, culturais, desportivos, recreativos, espirituais e políticos.

F2.1.2. Avalia factores promotores e protectores do bem-estar e saúde mental assim como factores predisponentes de perturbação mental na comunidade e grupos.

F2.2.1. Executa uma avaliação global das respostas humanas às situações de desenvolvimento e de saúde mental do cliente.

F2.2.2. Executa uma avaliação das capacidades internas do cliente e recursos externos para manter e recuperar a saúde mental.

F2.2.3. Avalia o impacto que o problema de saúde mental tem na qualidade de vida e bem-estar do cliente, com ênfase na funcionalidade e autonomia.

F2.3.1. Implementa na comunidade programas centrados na população que promovam o empoderamento, a saúde mental e previnam ou reduzam o risco de perturbações mentais, privilegiando estratégias de desenvolvimento comunitário participativo.

F2.3.2. Implementa programas de promoção da participação activa através da educação para a cidadania e empoderamento das pessoas com doença mental grave.

F2.3.3. Implementa projectos de cuidados a clientes em todas as fases do ciclo vital e a cuidadores, no âmbito da saúde mental, incluindo: Projectos que promovam a participação activa dos clientes na vida social; Projectos que promovam o bem-estar e saúde mental dos clientes que necessitem de cuidados, na comunidade ou em instituições; Medidas de suporte aos cuidadores.

F2.3.4. Implementa programas de promoção da saúde mental em locais de trabalho, escolas entre outros sistemas, visando a redução de factores de stresse, a gestão de conflitos e comportamento abusivo como a violência, o assédio moral,

álcool, drogas, bem como programas de intervenção precoce.

F3. Ajuda a pessoa ao longo do ciclo de vida, integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto.

Descritivo:

Sistematização, análise dos dados, determinação do diagnóstico de saúde mental, identificação dos resultados esperados, planeamento, desenvolvimento e negociação do plano de cuidados com o cliente, a família e a equipa de saúde. Prescrição dos cuidados a prestar baseadas na evidência, de forma a promover e proteger a saúde mental, prevenir a perturbação mental, minimizar o desenvolvimento de complicações, promover a funcionalidade e a qualidade de vida do indivíduo, tomando em consideração o ciclo vital e centrando a atenção nas respostas do cliente a problemas de saúde, reais ou potenciais. O processo de diagnóstico exige integração e interpretação dos diversos dados, diagnóstico diferencial, bem como pensamento crítico. Utilização da gestão de caso para coordenar cuidados de saúde e para assegurar a continuidade de cuidados, integrando as necessidades dos clientes e equipas, otimizando os resultados existentes. O método de gestão de caso inclui actividades como: organização, avaliação, negociação, coordenação e integração de serviços e benefícios para o cliente.

Unidades de competência

F3.1. Estabelece o diagnóstico de saúde mental da pessoa, família, grupo e comunidade.

F3.2. Identifica os resultados esperados com a implementação dos projectos de saúde dos clientes, mobilizando indicadores sensíveis em saúde mental.

F3.3. Realiza e implementa o planeamento de cuidados em saúde mental de um grupo ou comunidade

Crítérios de avaliação

F3.1.1. Identifica os problemas e as necessidades específicas da pessoa, família, cuidador, grupo e comunidade, no âmbito da saúde mental.

F3.1.2. Avalia o impacto na saúde mental de múltiplos factores de stresse e crises situacionais ou de desenvolvimento dentro do contexto familiar

F3.1.3. Identifica apresentações típicas e atípicas de perturbações mentais e problemas de saúde relacionados.

F3.1.4. Diferencia os estados fisiológicos, as perturbações orgânicas ou restantes problemas do cliente, das alterações específicas associadas a problemas de saúde mental, doenças psiquiátricas ou alterações relacionadas com tratamentos.

F3.1.5. Diferencia exacerbação e recorrência de uma perturbação psiquiátrica, de sinais e sintomas de um novo problema de saúde ou nova doença.

F3.1.6. Identifica complicações que frequentemente decorrem dos problemas de saúde mental e doenças psiquiátricas, incluindo problemas de saúde física.

F3.1.7. Avalia e detecta situações de emergência psiquiátrica, e o seu nível de risco com vista à intervenção de emergência.

F3.1.8. Avalia o potencial de abuso, negligência e risco para o próprio e os outros, nomeadamente relativo a suicídio, homicídio, e outros comportamentos auto destrutivos, de forma a ajudar os clientes e famílias a assegurar um ambiente o menos restritivo possível que garanta a segurança para o cliente e terceiros.

F3.1.9. Aplica sistemas de taxonomia standardizados para os diagnósticos de saúde mental, preconizados pela Ordem dos Enfermeiros.

F3.2.1. Compromete-se com a definição de indicadores sensíveis aos cuidados em saúde mental.

F3.2.2. Identifica, descreve e monitoriza os resultados clínicos individualizados para o cliente e relacionados com o comportamento para determinar a efectividade do plano de cuidados e ganhos em saúde mental.

F3.3.1. Compromete-se com o trabalho desenvolvido nas equipas multiprofissionais que integra ou com quem estabelece parceria nos diferentes contextos da prática, responsabilizando-se nelas pelos cuidados em saúde mental e psiquiatria, respeitando as áreas de intervenção autónomas e interdependentes em Enfermagem, conforme enquadramento legal.

F3.3.2. Desenvolve, dirige e implementa programas de cuidados comunitários

assertivos e integrados para pessoas com Doença Mental Grave.

F3.3.3. Concebe, planifica e desenvolve projectos de Desenvolvimento Comunitário Participativo para o estabelecimento de ambientes promotores de saúde mental, em estreita colaboração entre os cuidados de saúde primários e os parceiros sociais.

F3.3.4. Concebe, coordena e implementa, projectos de promoção da saúde mental de crianças e jovens, entre outros através de programas de promoção de aptidões parentais, aconselhamento pré - natal, estratégias de intervenção precoce, e através do sistema educativo e aconselhamento a pais, crianças e jovens.

F3.3.5. Planeia e desenvolve programas de treino de aptidões sociais e de desenvolvimento sócio ? emocional, direccionados para áreas específicas que evitem a exposição e exclusão social, nomeadamente em situações de comportamentos aditivos, violência doméstica, negligência e mau trato a crianças, jovens, idosos, sem abrigo e outras pessoas que vivam em situação desfavorecida, independentemente do contexto.

F3.4. Realiza e implementa um plano de cuidados individualizado em saúde mental ao cliente e família, com base nos diagnósticos de Enfermagem e resultados esperados.

F3.4.1. Concebe estratégias de empoderamento que permitam ao cliente desenvolver conhecimentos, capacidades e factores de protecção, de forma a eliminar ou reduzir o risco de perturbação mental.

F3.4.2. Monitoriza a segurança do cliente e faz avaliação contínua para detectar precocemente mudanças no estado de saúde mental, intervindo em situações de urgência psiquiátrica.

F3.4.3. Gere as emergências psiquiátricas determinando o nível de risco, inicia e coordena cuidados de emergência efectivos.

F3.4.4. Gere o regime medicamentoso baseado em indicadores clínicos para colmatar sintomas das doenças psiquiátricas e melhorar a funcionalidade.

F3.4.5. Elabora e implementa o plano de cuidados a desenvolver com o cliente de forma a: Aumentar e manter as suas competências e capacidades, diminuindo o risco de incapacidade; Manter e promover a integração familiar, social e profissional das pessoas com perturbação mental, diminuindo a exclusão social; Promover e reforçar as capacidades das famílias.

F3.5. Recorre à metodologia de gestão de caso no exercício da prática clínica em saúde mental, com o objectivo de ajudar o cliente a conseguir o acesso aos recursos apropriados e a escolher as opções mais ajustadas em cuidados de saúde.

F3.5.1. Desempenha as funções de terapeuta de referência e pode coordenar programas de gestão dos casos, no âmbito dos programas integrados de apoio específico às pessoas com perturbação mental, doença mental grave ou de evolução prolongada, e suas famílias.

F3.5.2. Elabora e supervisiona os programas/planos individualizados de tratamento/reabilitação das pessoas com perturbação mental, doença mental grave ou de evolução prolongada, e suas famílias.

F3.5.3. Colabora com a Autoridade de Saúde nas situações previstas na Lei de Saúde Mental relativas ao internamento compulsivo.

F3.5.4. Coordena a transição de doentes e famílias entre cenários de cuidados de saúde mental, cenários de cuidados de saúde gerais e unidades comunitárias para fornecer continuidade de cuidados e suporte ao cliente, família e outros prestadores de cuidados de saúde.

F3.5.5. Audita a toma de medicamentos no internamento, no domicílio ou no Centro de Saúde, sempre que tal se revele necessário, em especial nas situações de doença mental severa.

F3.5.6. Orienta o cliente no acesso aos recursos comunitários mais apropriados, tendo em conta o seu problema de saúde mental.

F3.5.7. Elabora relatórios e/ou pareceres para influenciar os planos de cuidados dos clientes e estimular as capacidades de outros de fornecer cuidados e impulsionar alterações no sistema.

F4. Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde.

Descritivo

A implementação das intervenções identificadas no plano de cuidados de modo a ajudar o cliente a alcançar um estado de saúde mental próximo do que deseja e/ ou a adaptar e a integrar em "Si Mesmo" a situação de saúde / doença vivida, mobiliza cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional. O tratamento para recuperar a saúde mental, a reabilitação psicossocial, a educação e o treino em saúde mental tem como finalidade ajudar a pessoa a realizar as suas capacidades, atingir um padrão de funcionamento saudável e satisfatório e contribuir para a sociedade em que se insere. Envolve as capacidades do enfermeiro para interpretar e individualizar estratégias através de actividades tais como ensinar, orientar, descrever, instruir, treinar, assistir, apoiar, advogar, modelar, capacitar, supervisionar.

Unidades de competência

CrITÉRIOS de avaliação

F4.1. Coordena, desenvolve e implementa programas de psicoeducação e treino em saúde mental.

F4.1.1. Fornece antecipadamente orientações aos clientes e famílias, para promover a saúde mental e prevenir ou reduzir o risco de perturbações mentais.

F4.1.10. Promove a adesão ao tratamento em pessoas com perturbação ou doença mental, com particular preocupação na doença mental grave ou de evolução prolongada.

F4.1.2. Implementa intervenções psicoeducativas para promover o conhecimento, compreensão e gestão efectiva dos problemas relacionados com a saúde mental, as perturbações e doenças mentais.

F4.1.3. Ensina os clientes, pessoas significativas e família, acerca dos efeitos desejados e dos potenciais efeitos adversos das opções terapêuticas (farmacológicas e não farmacológicas).

F4.1.4. Educa e ajuda o cliente na avaliação do uso de alternativas terapêuticas complementares adequadas.

F4.1.5. Presta apoio sistematizado às famílias de pessoas com doenças mentais graves e crónicas através de intervenções psicoeducativas uni e multifamiliares, incluindo a organização e condução de grupos psicoeducacionais para pessoas com doença mental e famílias.

F4.1.6. Apoia famílias de pessoas com doença mental grave, incentivando a organização de grupos de ajuda que o incluam, assim como a família.

F4.1.7. Demonstra sensibilidade e habilidade na abordagem de assuntos tais como: sexualidade, abuso de substâncias, violência, comportamentos de risco e outros.

F4.1.8. Analisa o impacto dos sinais e sintomas psiquiátricos na habilidade e disponibilidade para aprender e planeia abordagens de acordo com a situação.

F4.1.9. Considera a disponibilidade para melhorar o auto cuidado e comportamentos de saúde quando se está a ensinar pessoas com problemas de saúde mental e doenças psiquiátricas.

F4.2. Desenvolve processos psicoterapêuticos e socioterapêuticos para restaurar a saúde mental do cliente e prevenir a

F4.2.1. Implementa intervenções psicoterapêuticas e socioterapêuticas, individuais, familiares ou de grupo, centradas nas respostas humanas aos processos de saúde/doença mental e às transições.

F4.2.2. Utiliza técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas que aumentam o *insight* do cliente, permitindo elaborar novas razões para o problema.

incapacidade, mobilizando os processos que melhor se adaptam ao cliente e à situação.

F4.3. Promove a reabilitação psicossocial de pessoas com doença mental, com o intuito de atingir a sua máxima autonomia e funcionalidade pessoal, familiar, profissional e social, através do incremento das competências individuais, bem como da introdução de mudanças ambientais.

F4.2.3. Utiliza técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas que facilitem respostas adaptativas que permitam ao cliente recuperar a sua saúde mental.

F4.2.4. Utiliza técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas que ajudem o cliente a desenvolver e integrar a perturbação ou doença mental e os déficits por elas causadas, fazendo escolhas que promovam mudanças positivas no seu estilo de vida.

F4.2.5. Utiliza técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas que permitam ao cliente libertar tensões emocionais e vivenciar experiências gratificantes.

F4.3.1. Concebe e desenvolve programas de reabilitação psicossocial para pessoas com doença mental grave ou de evolução prolongada, nas equipas técnicas que integra.

F4.3.2. Implementa intervenções psicossociais estruturadas individualmente, em grupos ou comunidades visando a inserção familiar, social e profissional da pessoa com perturbação ou doença mental.

F4.3.3. Implementa intervenções psicossociais de recrutamento e retenção ou reabilitação e regresso ao local de trabalho de pessoas em sofrimento ou com perturbação mental.

F4.3.4. Envolve outros profissionais na definição de projectos que visem a reabilitação psicossocial da pessoa, contribuindo para melhorar os indicadores de morbilidade e mortalidade.

G - ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

COMPETÊNCIAS

- G1. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade
- G2. Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades
- G3. Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objectivos do Plano Nacional de Saúde
- G4. Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico

G1. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade

Descritivo:

Considerando a complexidade dos problemas de saúde de uma comunidade o enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária realiza o Planeamento em Saúde de acordo com as diferentes etapas

Unidades de competência

G1.1. Proceder à elaboração do diagnóstico de saúde de uma comunidade

Crítérios de avaliação

G1.1.1. Integra o conhecimento sobre os determinantes da saúde na concepção do diagnóstico em saúde de uma comunidade

G1.1.2. Integra variáveis socioeconómicas e ambientais no reconhecimento dos principais determinantes da saúde.

G1.1.3. Identifica os determinantes dos problemas em saúde de grupos ou de uma comunidade

G1.1.4. Identifica as necessidades em saúde de grupos ou de uma comunidade

G1.1.5. Estabelece a rede de causalidade dos problemas de saúde de uma comunidade

G1.1.6. Utiliza indicadores epidemiológicos na determinação dos problemas de saúde

G1.1.7. Demonstra conhecimentos no domínio da elaboração de indicadores em

	<p>Saúde</p> <p>G1.1.8. Sistematiza indicadores relevantes ao diagnóstico de saúde</p> <p>G1.1.9. Disponibiliza informação relativa ao diagnóstico de saúde de uma comunidade aos diferentes sectores, serviços e instituições da comunidade</p> <p>G1.1.10. Define o perfil de saúde da comunidade</p>
G1.2. Estabelece as prioridades em saúde de uma comunidade	<p>G1.2.1. Utiliza critérios objectivos que permitam definir quais as principais prioridades em saúde</p> <p>G1.2.2. Integra na tomada de decisão sobre as necessidades em saúde de uma comunidade as orientações estratégicas definidas no Plano Nacional de Saúde</p> <p>G1.2.3. Utiliza os dados do perfil de saúde na definição dos objectivos e estratégia</p>
G1.3. Formula objectivos e estratégias face à priorização das necessidades em saúde estabelecidas	<p>G1.3.1. Define objectivos mensuráveis que permitam medir as mudanças desejáveis em termos de melhoria do estado de saúde de uma comunidade</p> <p>G1.3.2. Concebe estratégias de intervenção exequíveis, coerentes e articuladas que respondam aos objectivos definidos</p> <p>G1.3.3. Promove a co-participação dos cidadãos e dos diversos sectores da sociedade na definição dos objectivos operacionais</p> <p>G1.3.4. Atende na elaboração das estratégias aos recursos disponíveis e aos aspectos socioculturais da comunidade</p>
G1.4. Estabelece programas e projectos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados	<p>G1.4.1. Concebe e planeia intervenções para problemas de saúde pública complexos atendendo aos recursos disponíveis e orientações estratégicas das políticas de saúde</p> <p>G1.4.2. Implementa intervenções para problemas de saúde pública complexos</p> <p>G1.4.3. Optimiza e maximiza os recursos necessários à consecução das diferentes actividades inerentes aos programas e projectos de intervenção</p> <p>G1.4.4. Mobiliza os responsáveis organizacionais e políticos nas intervenções em problemas de saúde complexos</p> <p>G1.4.5. Disponibiliza informação baseada na evidência científica que suporte as decisões em saúde dos responsáveis organizacionais e políticos</p> <p>G1.4.6. Promove o trabalho em parceria/rede no sentido de garantir uma maior eficácia das intervenções</p> <p>G1.4.7. Demonstra habilidades nos processos de negociação com vista à participação multisectorial nos diferentes programas e projectos de intervenção</p>
G1.5. Avalia programas e projectos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados	<p>G1.5.1. Monitoriza a eficácia dos programas e projectos de intervenção para problemas de saúde com vista à quantificação de ganhos em saúde da comunidade</p> <p>G1.5.2. Procede à sistematização de indicadores de avaliação pertinentes à tomada de decisão política</p> <p>G1.5.3. Procede à reformulação dos objectivos, estratégias, programas e projectos com base na variação atingida</p> <p>G1.5.4. Actualiza o perfil de saúde e utiliza-o como instrumento de monitorização e comunicação do estado de saúde da população de uma região</p>

G2. Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades

Descritivo:

Promove a capacitação de grupos e comunidades com vista à consecução de projectos de saúde colectivos

Unidades de competência

G2.1. Lidera processos comunitários com vista à capacitação de grupo e comunidades na consecução de projectos de saúde e ao exercício da

Crítérios de avaliação

G2.1.1. Participa, em parceria com outras instituições da comunidade e com a rede social e de saúde, em projectos de intervenção comunitária dirigida a grupos com maior vulnerabilidade

G2.1.2. Pesquisa e diagnostica problemas e factores de risco de saúde de comunidades específicas

<p>cidadania</p> <p>G2.2. Integra, nos processos de mobilização e participação comunitária, conhecimentos de diferentes disciplinas: Enfermagem, educação, comunicação, humanas e sociais</p> <p>G2.3. Procede à gestão da informação em saúde aos grupos e comunidade</p>	<p>G2.1.3. Mobiliza parceiros/grupos da comunidade para identificar e resolver os problemas de saúde</p> <p>G2.1.4. Concebe, planeia e implementa programas e projectos de intervenção com vista à consecução de projectos de saúde de grupos e/ou comunidades, tendo em conta as suas especificidades culturais</p> <p>G2.1.5. Intervém em grupos e/ou comunidades com necessidades específicas (diferenças étnicas, linguísticas, culturais e económicas) assegurando o acesso a cuidados de saúde eficazes, integrados, continuados e ajustados</p> <p>G2.1.6. Mobiliza e integra conhecimentos da área das ciências da comunicação e educação nos processos de capacitação das comunidades</p> <p>G2.2.1. Concebe e planeia programas de intervenção no âmbito da prevenção, protecção e promoção da saúde em diferentes contextos, tendo em conta o diagnóstico realizado</p> <p>G2.2.2. Coordena, dinamiza e participa em programas de intervenção no âmbito da prevenção, protecção e promoção da saúde em diferentes contextos</p> <p>G2.2.3. Avalia programas de intervenção no âmbito da prevenção, protecção e promoção da saúde em diferentes contextos</p> <p>G2.3.1. Demonstra conhecimentos aprofundados sobre técnicas de comunicação e marketing em saúde</p> <p>G2.3.10. Procede à avaliação do processo e resultados das actividades de informação</p> <p>G2.3.2. Utiliza conhecimentos de diferentes disciplinas nos processos de mobilização e participação das comunidades</p> <p>G2.3.3. Usa modelos e estruturas conceptuais do âmbito da promoção e educação para a saúde</p> <p>G2.3.4. Utiliza abordagens activas na definição de estratégias de promoção e educação para a saúde</p> <p>G2.3.5. Sistematiza e documenta os projectos de intervenção comunitária</p> <p>G2.3.6. Identifica necessidades específicas de informação dos grupos e comunidades</p> <p>G2.3.7. Gere e disponibiliza informação adequada às características dos grupos e comunidades</p> <p>G2.3.8. Concebe instrumentos inovadores e adequados à disseminação da informação</p> <p>G2.3.9. Utiliza estratégias que promovam a procura de informação pelas comunidades</p>
--	---

G3. Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objectivos do Plano Nacional de Saúde

Descritivo:

Considerando a relevância e especificidades dos diferentes Programas de Saúde e os objectivos estratégicos do Plano Nacional de Saúde, a maximização das actividades de âmbito comunitário é fundamental para a obtenção de ganhos em saúde

Unidades de competência

G3.1. Participa na coordenação, promoção implementação e monitorização das actividades constantes dos Programas de Saúde conducentes aos objectivos do Plano Nacional de

Crítérios de avaliação

G3.1.1. Participa e compromete-se nos processos de tomada de decisão no âmbito da concepção, implementação e avaliação dos programas de saúde

G3.1.2. Cooperar na coordenação dos diferentes Programas de Saúde que integram o Plano Nacional de Saúde

G3.1.3. Identifica e monitoriza os resultados obtidos nos diferentes programas de saúde

G3.1.4. Optimiza a operacionalização dos diferentes Programas de Saúde,

Saúde	<p>recorrendo à utilização de técnicas de intervenção comunitária</p> <p>G3.1.5. Introdz elementos de aperfeiçoamento na implementação e monitorização dos programas de saúde</p> <p>G3.1.6. Colabora na elaboração de protocolos entre os serviços de saúde e as diferentes instituições da comunidade</p> <p>G3.1.7. Fornece antecipadamente as orientações para a implementação dos diferentes Programas de Saúde</p> <p>G3.1.8. Optimiza e maximiza os recursos necessários à consecução das diferentes actividades inerentes aos Programas de Saúde</p> <p>G3.1.9. Analisa, interpreta e esclarece o impacto das intervenções com os diferentes actores implicados na execução dos Programas de Saúde</p>
-------	--

G4. Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico

Descritivo:

A vigilância epidemiológica constitui um importante instrumento para análise, compreensão e explicação dos fenómenos de saúde / doença.

Unidades de competência

G4.1. Procede à vigilância epidemiológica dos fenómenos de saúde / doença que ocorrem numa determinada área geodemográfica

Crterios de avaliação

- G4.1.1. Concebe instrumentos de colheita de dados para a vigilância epidemiológica
- G4.1.2. Sistematiza indicadores necessários à elaboração do perfil epidemiológico de uma área geodemográfica
- G4.1.3. Monitoriza os fenómenos de saúde / doença de uma população com vista ao estabelecimento de uma evolução prognóstica
- G4.1.4. Utiliza modelos conceptuais explicativos na vigilância epidemiológica
- G4.1.5. Utiliza técnicas estatísticas específicas de cálculo e interpretação das medidas epidemiológicas
- G4.1.6. Analisa as potencialidades e limitações das técnicas e medidas epidemiológicas
- G4.1.7. Participa na gestão de sistemas de vigilância epidemiológica
- G4.1.8. Participa nos processos inerentes à vigilância da saúde ambiental
- G4.1.9. Utiliza a evidência científica para soluções inovadoras em problemas de saúde pública

H - ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM SAUDE MATERNA E OBSTÉTRICA

COMPETÊNCIAS

- H1. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade
- H2. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal
- H3. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o trabalho de parto
- H4. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pós-natal
- H5. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período do climatério
- H6. Cuida a mulher inserida na família e comunidade a vivenciar processos de saúde/doença ginecológica.
- H7. Cuida o grupo-alvo (mulheres em idade fértil) inserido na comunidade.

H1. Cuida a mulher inserida na família e comunidade no âmbito do planeamento familiar e durante o período pré-concepcional*Descritivo:*

Cuida a mulher inserida na família e comunidade no âmbito do planeamento familiar e durante o período pré-concepcional, estabelecendo e implementando programas de intervenção e de educação para a saúde de forma a promover famílias saudáveis, gravidezes planeadas e vivências positivas da sexualidade e parentalidade.

Unidades de competência**Crítérios de avaliação**

H1.1 Promove a saúde da mulher no âmbito da saúde sexual, do planeamento familiar e durante o período pré-concepcional

H1.1.1. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de educação sexual e de saúde pré-concepcional.

H1.1.2. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de promoção da regulação da fecundidade e da fertilidade.

H1.1.3. Informa e orienta sobre recursos disponíveis na comunidade no âmbito do planeamento familiar e pré-concepcional

H1.1.4. Informa e orienta em matéria de planeamento familiar e pré-concepcional.

H1.1.5. Promove a decisão esclarecida no âmbito do planeamento familiar e saúde pré-concepcional.

H1.1.6. Faculta métodos contraceptivos e supervisiona a utilização

H1.2. Diagnostica precocemente e previne complicações para a saúde da mulher no âmbito da saúde sexual, do planeamento familiar e durante o período pré-concepcional

H1.2.1. Concebe, planeia, coordena, implementa e avalia intervenções de rastreio e de diagnóstico da situação de saúde da mulher.

H1.2.2. Concebe, planeia, coordena, implementa e avalia intervenções de protecção da saúde e prevenção das infeções sexualmente transmissíveis.

H1.2.3. Identifica problemas relacionados com a vivência da sexualidade, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H1.2.4. Identifica e monitoriza o potencial de risco pré-concepcional e obstétrico, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H1.2.5. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com infecção sexualmente transmissível, incluindo os conviventes significativos.

H1.3. Providencia cuidados à mulher com disfunções sexuais, problemas de fertilidade e infeções sexualmente transmissíveis

H1.3.1. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com disfunções sexuais, incluindo os conviventes significativos.

H1.3.2. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com problemas de fertilidade, considerando as necessidades de saúde do companheiro.

H1.3.3. Concebe, planeia, implementa e avalia medidas de suporte emocional e psicológico à mulher com disfunções sexuais e/ou com problemas de fertilidade, incluindo conviventes significativos.

H1.3.4. Coopera com outros profissionais no tratamento da mulher com infecção sexualmente transmissível, incluindo os conviventes significativos.

H1.3.5. Coopera com outros profissionais no tratamento da mulher com problemas de fertilidade, considerando as necessidades de saúde do companheiro.

H2. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal*Descritivo:*

Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal, de forma a potenciar a sua saúde, a detectar e a tratar precocemente complicações, promovendo o bem-estar materno-fetal.

Unidades de competência**Crítérios de avaliação**

H2.1. Promove a saúde da mulher durante o período

H2.1.1. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de promoção da saúde pré-natal.

<p>pré-natal e em situação de abortamento</p>	<p>H2.1.10. Informa e orienta a mulher sobre sexualidade e contraceção no período pós-aborto. H2.1.2. Diagnostica e monitoriza a gravidez. H2.1.3. Promove a decisão esclarecida no âmbito da interrupção voluntária da gravidez, informando e orientando para os recursos disponíveis na comunidade. H2.1.4. Informa e orienta sobre estilos de vida saudáveis na gravidez. H2.1.5. Promove a decisão esclarecida no âmbito da saúde pré-natal, facultando informação à grávida sobre recursos disponíveis na comunidade. H2.1.6. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de promoção da saúde mental na vivência da gravidez H2.1.7. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas de preparação completa para o parto e parentalidade responsável. H2.1.8. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de promoção do aleitamento materno. H2.1.9. Promove o plano de parto, aconselha e apoia a mulher na decisão</p>
<p>H2.2. Diagnostica precocemente e previne complicações na saúde da mulher durante o período pré-natal e em situação de abortamento</p>	<p>H2.2.1. Informa e orienta a grávida e conviventes significativos sobre os sinais e sintomas de risco. H2.2.2. Identifica e monitoriza saúde materno-fetal pelos meios clínicos e técnicos apropriados. H2.2.3. Prescreve exames auxiliares de diagnóstico necessários à detecção de gravidez de risco. H2.2.4. Identifica e monitoriza desvios à gravidez fisiológica, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação. H2.2.5. Identifica e monitoriza desvios ao padrão de adaptação à gravidez, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação. H2.2.6. Avalia bem-estar materno-fetal pelos meios clínicos e técnicos apropriados. H2.2.7. Avalia e determina a adequação da estrutura pélvica em relação ao feto. H2.2.8. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções com a finalidade de potenciar uma gravidez saudável H2.2.9. Identifica e monitoriza trabalho de abortamento. H2.2.10. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções com a finalidade de potenciar a saúde da mulher durante o abortamento e após o aborto. H2.2.11. Identifica complicações pós-aborto, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação</p>
<p>H2.3. Providencia cuidados à mulher e facilita a sua adaptação, durante o período pré natal e em situação de abortamento.</p>	<p>H2.3.1. Informa e orienta sobre medidas de suporte para alívio dos desconfortos da gravidez. H2.3.2. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com desvios ao padrão de adaptação à gravidez. H2.3.3. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com patologia associada e/ou concomitante com a gravidez. H2.3.4. Cooperar com outros profissionais no tratamento da mulher com complicações da gravidez, ainda que com patologia associada e/ou concomitante. H2.3.5. Aplica medidas de suporte básico de vida à mulher em situação crítica. H2.3.6. Assume a decisão de transferir, assegura a transferência e cuida da grávida durante o transporte. H2.3.7. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com complicações pós-aborto. H2.3.8. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de apoio à mulher, incluindo conviventes significativos, durante o período de luto em caso de abortamento. H2.3.9. Cooperar com outros profissionais no tratamento da mulher com complicações pós-aborto.</p>

H3. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o trabalho de parto*Descritivo*

Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o trabalho de parto, efectuando o parto em ambiente seguro, no sentido de otimizar a saúde da parturiente e do recém-nascido na sua adaptação à vida extra-uterina.

Unidades de competência**Crítérios de avaliação**

H3.1. Promove a saúde da mulher durante o trabalho de parto e otimiza a adaptação do recém-nascido à vida extra-uterina

H3.1.1. Actua de acordo com o plano de parto estabelecido com mulher, garantindo intervenções de qualidade e risco controlado.

H3.1.1.1. Garante um ambiente seguro durante o trabalho de parto e parto.

H3.1.1.1.1. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção do conforto e bem-estar da mulher e conviventes significativos.

H3.1.1.1.2. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção da vinculação mãe/pai/recém-nascido/conviventes significativos.

H3.1.1.1.3. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção, protecção e apoio ao aleitamento materno.

H3.1.1.1.4. Coopera com outros profissionais na implementação de intervenções de promoção, prevenção e controlo da dor.

H3.2. Diagnostica precocemente e previne complicações para a saúde da mulher e do RN

H3.2.1. Identifica e monitoriza trabalho de parto.

H3.2.2. Identifica e monitoriza o risco materno-fetal durante o trabalho de parto e parto, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H3.2.3. Identifica e monitoriza desvios ao padrão normal de evolução do trabalho de parto, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H3.2.4. Avalia e determina a adequação da estrutura pélvica em relação ao feto durante o trabalho de parto.

H3.2.5. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções adequadas à evolução do trabalho de parto, optimizando as condições de saúde da mãe e do feto.

H3.2.6. Aplica as técnicas adequadas na execução do parto de apresentação cefálica e, em caso de urgência, do parto de apresentação pélvica.

H3.2.7. Assegura a avaliação imediata do recém-nascido implementando medidas de suporte na adaptação à vida extra-uterina.

H3.2.8. Assegura reanimação do recém-nascido em situação de emergência.

H3.2.9. Coopera com outros profissionais no tratamento do recém-nascido com alterações morfológicas e funcionais.

H3.2.10. Identifica alterações morfológicas e funcionais do recém-nascido, referenciando as que estão para além da sua área de actuação.

H3.3. Providencia cuidados à mulher com patologia associada e/ou concomitante com a gravidez e/ou com o trabalho de parto

H3.3.1. Concebe, planeia, implementa e avalia medidas de suporte emocional e psicológico à parturiente e à mulher em trabalho de parto, incluindo conviventes significativos.

H3.3.2. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à parturiente com patologia associada e/ou concomitante com a gravidez durante o trabalho de parto.

H3.3.3. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à parturiente em caso de retenção de placenta, efectuando em caso de urgência, extracção manual e revisão uterina.

H3.3.4. Avalia a integridade do canal de parto e aplica técnicas de reparação, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H3.3.5. Coopera com outros profissionais no tratamento da parturiente com complicações da gravidez e do parto.

H3.3.6. Assume a decisão de transferir, assegura a transferência e cuida da parturiente durante o transporte.

H4. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o o período pós-natal

Descritivo

Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pós-natal, no sentido de potenciar a saúde da puérpera e do recém-nascido, apoiando o processo de transição e adaptação à parentalidade.

<i>Unidades de competência</i>	<i>Crítérios de avaliação</i>
H4.1. Promove a saúde da mulher e recém-nascido no período pós-natal	<p>H4.1.1. Informa e orienta sobre recursos disponíveis na comunidade passíveis de responder às necessidades da puérpera e do recém-nascido, promovendo a decisão esclarecida.</p> <p>H4.1.2. Informa e orienta a mulher sobre crescimento, desenvolvimento, sinais e sintomas de alarme no recém-nascido.</p> <p>H4.1.3. Informa e orienta a mulher sobre sexualidade e contracepção no período pós-parto.</p> <p>H4.1.4. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção, protecção e apoio ao aleitamento materno.</p> <p>H4.1.5. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção e apoio à adaptação pós-parto.</p> <p>H4.1.6. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de promoção da saúde mental na vivência do puerpério, potenciando a parentalidade responsável.</p>
H4.2. Diagnostica precocemente e previne complicações para a saúde da mulher e recém-nascido durante o período pós-natal	<p>H4.2.1. Informa, orienta e apoia a mãe no auto-cuidado e a cuidar do seu filho.</p> <p>H4.2.2. Identifica e monitoriza alterações aos processos de transição e adaptação à parentalidade, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.</p> <p>H4.2.3. Identifica e monitoriza o estado de saúde da puérpera e do recém-nascido, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.</p> <p>H4.2.4. Identifica complicações pós-parto, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.</p> <p>H4.2.5. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções com a finalidade de potenciar a saúde da mulher após o parto.</p>
H4.3. Providencia cuidados nas situações que possam afectar negativamente a saúde da mulher e recém-nascido no período pós-natal	<p>H4.3.1. Concebe, planeia, implementa e avalia medidas de suporte emocional e psicológico à puérpera, incluindo conviventes significativos.</p> <p>H4.3.2. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de recuperação pós-parto.</p> <p>H4.3.3. Concebe, planeia, implementa e avalia medidas correctivas ao processo de aleitamento materno.</p> <p>H4.3.4. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com complicações pós-parto.</p> <p>H4.3.5. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à puérpera com patologia associada e/ou concomitante.</p> <p>H4.3.6. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de apoio à mulher, incluindo conviventes significativos, em caso de alterações morfológicas e/ou funcionais do recém-nascido.</p> <p>H4.3.7. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de apoio à mulher, incluindo conviventes significativos, durante o período de luto em caso de morte fetal/neo-natal.</p> <p>H4.3.8. Cooperar com outros profissionais no tratamento da mulher com complicações pós-parto.</p> <p>H4.3.9. Cooperar com outros profissionais no tratamento da puérpera com</p>

patologia associada e/ou concomitante.

H4.3.10. Coopera com outros profissionais no tratamento do recém-nascido com problemas de saúde no período neo-natal.

H4.3.11. Assume a decisão de transferir, assegura a transferência e cuida da puérpera e do recém-nascido durante o transporte.

H5. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período do climatério

Descritivo

Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período do climatério, no sentido de potenciar a saúde, apoiando o processo de transição e adaptação à menopausa.

Unidades de competência

H5.1. Promove a saúde da mulher apoiando o processo de transição à menopausa

H5.2. Diagnostica precocemente e previne complicações para a saúde da mulher durante o período do climatério

H5.3. Providencia cuidados à mulher que vivencia processos de adaptação à menopausa

Critérios de avaliação

H5.1.1. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de rastreio e de promoção da saúde durante o climatério.

H5.1.2. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de promoção da saúde mental na vivência da menopausa.

H5.1.3. Informa e orienta a mulher com alterações associadas ao climatério.

H5.1.4. Informa e orienta a mulher sobre os recursos disponíveis, promovendo a decisão esclarecida

H5.2.1. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia intervenções de protecção da saúde e prevenção das alterações associadas ao climatério.

H5.2.2. Identifica e monitoriza o estado de saúde da mulher no climatério, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H5.2.3. Identifica e monitoriza o potencial de risco de doenças causadas pelo decréscimo da função ovárica, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H5.2.4. Identifica alterações físicas, psicológicas, emocionais e sexuais decorrentes do climatério, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H5.2.5. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com alterações associadas ao climatério

H5.3.1. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com disfunções sexuais associadas ao climatério, incluindo os conviventes significativos.

H5.3.2. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com patologia associada e/ou concomitante ao climatério.

H5.3.3. Concebe, planeia, implementa e avalia medidas de suporte emocional e psicológico à mulher com complicações associadas ao climatério., incluindo conviventes significativos.

H5.3.4. Coopera com outros profissionais no tratamento da mulher com complicações associadas ao climatério.

H6. Cuida a mulher inserida na família e comunidade a vivenciar processos de saúde/doença ginecológica.

Descritivo

Cuida a mulher inserida na família e comunidade a vivenciar processos de saúde/doença ginecológica no sentido de potenciar a saúde.

Unidades de competência

H6.1. Promove a saúde ginecológica da mulher

H6.2. Diagnostica precocemente e previne complicações relacionadas com afecções do aparelho genito-urinário e/ou mama

H6.3. Providencia cuidados à mulher com afecções do aparelho genito-urinário e / ou mama e facilita a sua adaptação à nova situação

Critérios de avaliação

H6.1.1. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções de rastreio no sentido de promover a saúde ginecológica.

H6.1.2. Informa e orienta a mulher sobre saúde ginecológica.

H6.1.3. Informa e orienta a mulher sobre recursos da comunidade no âmbito da saúde ginecológica, promovendo a decisão esclarecida.

H6.2.1. Diagnostica e monitoriza potencial de risco da mulher para afecções do aparelho genito-urinário e / ou mama.

H6.2.2. Diagnostica e monitoriza afecções do aparelho genito-urinário e/ou mama, referenciando as situações que estão para além da sua área de actuação.

H6.2.3. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com afecções do aparelho genito-urinário e / ou mama, incluindo os conviventes significativos.

H6.2.4. Coopera com outros profissionais no diagnóstico das afecções do aparelho genito-urinário e / ou mama

H6.3.1. Informa e orienta a mulher em tratamento de afecções do aparelho genito-urinário e / ou mama.

H6.3.2. Concebe, planeia implementa e avalia intervenções à mulher em tratamento de afecções do aparelho genito-urinário e/ou mama.

H6.3.3. Concebe, planeia, implementa e avalia medidas de suporte emocionais e psicológicas à mulher em tratamento de afecções do aparelho genito-urinário e/ou mama, incluindo os conviventes significativos.

H6.3.4. Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com complicações pós-cirúrgicas de afecções do aparelho genito-urinário e / ou mama.

H6.3.5. Coopera com outros profissionais no tratamento da mulher com afecções do aparelho genito-urinário e / ou mama.

H7. Cuida o grupo-alvo (mulheres em idade fértil) inserido na comunidade.

Descritivo

Cuida o grupo-alvo promovendo cuidados de qualidade, culturalmente sensíveis e congruentes com as necessidades da população.

Unidades de competência

H7.1. Promove a saúde do grupo alvo

Critérios de avaliação

H7.1.1. Identifica infra-estruturas de saúde da comunidade e as condições de acesso.

H7.1.2. Gere os recursos disponíveis na comunidade para dar resposta em situação de urgência/emergência e de transporte.

H7.1.3. Diagnostica e monitoriza o estado de saúde das mulheres em idade fértil.

H7.1.4. Identifica necessidades em cuidados de Enfermagem relacionadas com a saúde sexual e reprodutiva.

H7.1.5. Identifica as causas directas e indirectas da morbi-mortalidade materna e neo-natal utilizando o conhecimento epidemiológico.

H7.1.6. Desenvolve estratégias para promover cuidados seguros em diferentes ambientes de nascimento.

H7.1.7. Advoga e promove estratégias de *empowerment* para as mulheres em idade fértil.

H7.1.8. Advoga o cumprimento da legislação em vigor relacionada com a saúde

	reprodutiva e maternidade / paternidade.
H7.2. Diagnostica precocemente e intervêm no grupo alvo no sentido de prevenir complicações na área da saúde sexual e reprodutiva	<p>H7.2.1. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções no sentido de responder às necessidades de saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>H7.2.2. Valoriza as práticas de saúde tradicionais e contemporâneas, gerindo os seus riscos e benefícios para a saúde das mulheres em idade fértil.</p> <p>H7.2.3. Gere os benefícios e riscos dos locais de nascimento disponíveis.</p> <p>H7.2.4. Avalia e dá parecer sobre condições apropriadas à prática clínica.</p> <p>H7.2.5. Aplica o programa nacional de vacinação e informa sobre as condições de acesso aos serviços de imunização.</p>
H7.3. Intervém na minimização das causas de morbi-mortalidade materno-fetal	<p>H7.3.1. Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projectos e intervenções no sentido de minimizar as causas directas e indirectas de morbi-mortalidade materno-fetal.</p> <p>H7.3.2. Cooperar com outros profissionais em programas, projectos e intervenções para melhorar a qualidade global dos serviços no âmbito da saúde sexual e reprodutiva.</p>

I - ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR

COMPETÊNCIAS

I1. Cuida da família como unidade de cuidados

I2. Presta cuidados específicos nas diferentes fases do ciclo de vida da família ao nível da prevenção primária, secundária e terciária.

I1. Cuida da família como unidade de cuidados

Descritivo:

Considerando a família como unidade de cuidados promove a capacitação da mesma face às exigências e especificidades do seu desenvolvimento

Unidades de competência

Critérios de avaliação

I1.1. Reconhece a complexidade do sistema familiar, considerando as suas propriedades de globalidade, equifinalidade e auto organização, que lhe confere uma organização estrutural específica

I1.1.1. Identifica a família como um sistema social que se auto define e que desenvolve funções internas e externas, específicas do seu desenvolvimento

I1.1.2. Reconhece a unicidade da família, perspectivando-a num contexto desenvolvimental ecossistémico

I1.1.3. Demonstra compreender a unidade familiar incorporando as múltiplas formas de organização familiar, associadas à diversidade de configurações familiares

I1.1.4. Identifica a família como um sistema constituído por subsistemas e fazendo parte integrante de supra sistemas mais amplos

I1.2. Concebe a família como uma unidade em transformação, sujeita a transições normativas decorrentes dos seus processos desenvolvimentais inerentes ao ciclo vital

I1.2.1. Reconhece a relação entre os níveis de saúde individual e familiar, apercebendo-se dos diferentes níveis de saúde entre os membros da família

I1.2.2. Identifica o ciclo vital como o percurso transversal previsível a todas as famílias, com eventos típicos associados a entradas e saídas de elementos

I1.2.3. Reconhece os factores de stresse familiares que implicam transições situacionais e de saúde/doença, que ocorrem no seu percurso de desenvolvimento.

I1.2.4. Identifica os processos de evolução transaccional associados ao crescimento específico e exclusivo de cada família

I1.3. Desenvolve o processo de cuidados em

I1.3.1. Identifica na abordagem familiar as forças da família e de cada um dos seus membros individualmente

colaboração com a família, estimulando a participação significativa dos membros da família em todas as fases do mesmo

I1.3.2. Utiliza diversos níveis de abordagem familiar de acordo com o contexto de cuidados, considerando que qualquer que seja o nível de cuidados, serão mais eficazes quando é dada maior ênfase à família

I1.3.3. Utiliza modelos conceptuais de Enfermagem de família que orientam tanto para a colheita de dados como para o planeamento das intervenções

I1.3.4. Reconhece e respeita a competência da família para tomar decisões, gerir o seu modo de vida e abordar a doença

I1.3.5. Consulta a família quanto às suas opiniões e ideias em relação à gestão dos cuidados de saúde

I2. Presta cuidados específicos nas diferentes fases do ciclo de vida da família ao nível da prevenção primária, secundária e terciária.

Descritivo

Considerando a família como unidade de cuidados, focaliza-se tanto na família como um todo, quanto nos seus membros individualmente

Unidades de competência

I2.1. Realiza a avaliação, qualquer que seja o contexto da prestação de cuidados à família, nas dimensões estrutura, desenvolvimento e funcionamento

I2.2. Reconhece situações de especial complexidade formulando respostas adequadas aos processos globais inerentes ao desenvolvimento familiar

CrITÉRIOS de avaliação

I2.1.1. Avalia o funcionamento da unidade familiar em simultâneo com a avaliação individual dos membros da família

I2.1.2. Avalia a funcionalidade da família pelo equilíbrio dinâmico entre a harmonização das forças que impelem para a mudança e os mecanismos que apoiam a estabilidade do sistema

I2.1.3. Integra na avaliação a percepção de todos os membros quanto ao funcionamento da família

I2.1.4. Analisa a perspectiva dos valores e crenças da família na compreensão dos seus processos de transição

I2.1.5. Identifica o estágio do ciclo vital que mais se adequa à família, focando-se nas tarefas que concorrem para o seu desenvolvimento

I2.1.6. Identifica os recursos de coping da família para resolver eficazmente as crises associadas aos processos de transição

I2.1.7. Avalia as preocupações da família relacionadas com a saúde, os seus pontos fortes e limitações

I2.1.8. Utiliza diferentes estratégias e outros meios de avaliação culturalmente adequados na recolha de dados

I2.1.9. Aplica diferentes instrumentos que permitem a sistematização da avaliação familiar

I2.1.10. Faz uma avaliação dinâmica e ecológica da unidade familiar, integrando uma perspectiva sistémica

I2.1.11. Analisa os dados objectivos e subjectivos, bem como os seus significados, tendo em vista uma prestação de cuidados seguros à família

I2.2.1. Demonstra conhecimentos que permitem a identificação de novos focos de atenção face à alteração do funcionamento da família ou do estado de saúde de um dos membros

pouco importante, importante, muito importante

I2.2.2. Faz o diagnóstico de necessidades específicas da família com base nos problemas percebidos pela família e considerando os dados colhidos relativos à família como um todo, aos subsistemas e aos problemas de saúde individuais

I2.2.3. Demonstra e mobiliza conhecimentos aprofundados para situações que comprometem as tarefas fundamentais ao desenvolvimento familiar

I2.2.4. Utiliza modelos, como a gestão de casos da família e outros, apropriados para trabalhar com as famílias no planeamento dos cuidados.

12.3. Realiza e avalia intervenções de modo a promover e a facilitar as mudanças no funcionamento familiar

12.3.1. Enumera os problemas identificados, priorizando de acordo com a percepção da família sobre a importância da resolução dos mesmos para o restabelecimento da saúde familiar

12.3.10. Colabora com as famílias e seus membros para enfrentar as alterações da situação de saúde, e abordar situações de stress, deficiência e morte.

12.3.2. Promove o comprometimento da família com os objectivos estabelecidos com base num processo de negociação com a família

12.3.3. Promove a participação da família de acordo com recursos internos e externos da família, incentivando os membros da família a explorar possíveis soluções para os problemas

12.3.4. Valida com a família as intervenções para os problemas identificados, verificando se estas permitem fortalecer a capacidade funcional da família

12.3.5. Mobiliza com a família outros recursos para a maximização do seu potencial de saúde

12.3.6. Toma decisões fundamentadas qualquer que seja o contexto da prestação de cuidados à família com base na evidência científica

12.3.7. Demonstra compreensão e disposição para incorporar nos cuidados as práticas curativas tradicionais benéficas ou inócuas, que as famílias utilizam

12.3.8. As intervenções de Enfermagem integram respostas afectivas e cognitivas que decorrem no contexto da interacção entre o enfermeiro e a família

12.3.9. Utiliza métodos participativos que interessam e promovem a capacidade da família para os seus próprios cuidados de saúde

I - ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM REABILITAÇÃO

COMPETÊNCIAS

- J1. Cuida de pessoas com necessidades especiais, ao longo do ciclo de vida, em todos os contextos da prática de cuidados
- J2. Capacita a pessoa com deficiência, limitação da actividade e/ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania
- J3. Maximiza a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa

J1. Cuida de pessoas com necessidades especiais, ao longo do ciclo de vida, em todos os contextos da prática de cuidados

Descritivo:

Identifica as necessidades de intervenção especializada no domínio da Enfermagem de Reabilitação em pessoas, de todas as idades, que estão impossibilitadas de executar actividades básicas, de forma independente, em resultado da sua condição de saúde, deficiência, limitação da actividade e restrição de participação, de natureza permanente ou temporária. Concebe, implementa e avalia planos e programas especializados tendo em vista a qualidade de vida, a reintegração e a participação na sociedade

Unidades de competência

J1.1. Avalia a funcionalidade e diagnostica alterações que determinam limitações da actividade e incapacidades

Crítérios de avaliação

J1.1.1. Avalia o risco de alteração da funcionalidade a nível motor, sensorial, cognitivo, cardio-respiratório, da eliminação e da sexualidade.

J1.1.2. Recolhe informação pertinente e utiliza escalas e instrumentos de medida para avaliar as funções: cardio-respiratória; motora, sensorial e cognitiva; eliminação vesical e intestinal; sexualidade.

J1.1.3. Avalia a capacidade funcional da pessoa para realizar as AVD's de forma

	independente
	J1.1.4. Identifica factores facilitadores e inibidores para a realização das AVD's de forma independente no contexto de vida da pessoa
	J1.1.5. Avalia os aspectos psicossociais que interferem nos processos adaptativos e de transição saúde/doença e ou incapacidade
	J1.1.6. Faz o diagnóstico das respostas humanas desadequadas a nível motor, sensorial, cognitivo, cardio-respiratório, da eliminação, da sexualidade e da realização das AVD's.
	J1.1.7. Identifica as necessidades de intervenção para otimizar e/ou reeducar a função a nível motor, sensorial, cognitivo, cardio-respiratório, da eliminação, da sexualidade e da realização das AVD's.
J1.2. Concebe planos de intervenção com o propósito de promover capacidades adaptativas com vista ao auto controlo e auto-cuidado nos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade	<p>J1.2.1. Discute as práticas de risco com pessoa, concebe planos, selecciona e prescreve as intervenções para a redução do risco de alteração da funcionalidade a nível: motor, sensorial, cognitivo, cardio-respiratório, da eliminação e da sexualidade.</p> <p>J1.2.2. Discute as alterações da função a nível: motor, sensorial, cognitivo, cardio-respiratório, da eliminação e da sexualidade com a pessoa/cuidador e define com ela quais as estratégias a implementar, os resultados esperados e as metas a atingir de forma a promover a autonomia e a qualidade de vida</p> <p>J1.2.3. Concebe planos, selecciona e prescreve as intervenções para otimizar e/ou reeducar a função e elabora programas de reeducação funcional: motora; sensorial; cognitiva; de eliminação (vesical e intestinal) e da sexualidade.</p> <p>J1.2.4. Selecciona e prescreve produtos de apoio (ajudas técnicas e dispositivos de compensação)</p>
J1.3. Implementa as intervenções planeadas com o objectivo de otimizar e/ou reeducar as funções aos níveis motor, sensorial, cognitivo, cardio-respiratório, da eliminação e da sexualidade	<p>J1.3.1. Implementa planos de intervenção para a redução do risco de alterações aos níveis motor, sensorial, cognitivo, cardio-respiratório, da eliminação e da sexualidade.</p> <p>J1.3.2. Implementa programas de: reeducação funcional cardio-respiratória; reeducação funcional motora, sensorial e cognitiva; optimização e/ou reeducação da sexualidade; reeducação da função de eliminação (vesical e intestinal).</p> <p>J1.3.3. Ensina, demonstra e treina técnicas no âmbito dos programas definidos com vista à promoção do auto-cuidado e da continuidade de cuidados nos diferentes contextos (internamento/domicílio/comunidade).</p>
J1.4. Avalia os resultados das intervenções implementadas	<p>J1.4.1. Monitoriza a implementação e os resultados dos programas de: Redução do risco; Optimização da função; Reeducação funcional; Treino.</p> <p>J1.4.2. Usa indicadores sensíveis aos cuidados de Enfermagem de reabilitação para avaliar ganhos em saúde, a nível pessoal, familiar e social (capacitação, autonomia, qualidade de vida)</p>

J2. Capacita a pessoa com deficiência, limitação da actividade e/ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania

Descritivo:

Analisa a problemática da deficiência, limitação da actividade e da restrição da participação na sociedade actual, tendo em vista o desenvolvimento e implementação de acções autónomas e/ou pluridisciplinares de acordo com o enquadramento social, político e económico que visem a uma consciência social inclusiva.

Unidades de competência

J2.1. Elabora e implementa programa de treino de AVDs visando a adaptação

Crítérios de avaliação

J2.1.1. Ensina a pessoa e/ou cuidador, técnicas específicas de auto cuidado
 J2.1.2. Realiza treinos específicos de Actividades da Vida Diária (AVD) utilizando dispositivos de compensação

às limitações da mobilidade e à maximização da autonomia e da qualidade de vida.	J2.1.3. Ensina e supervisa a utilização de dispositivos de compensação tendo em vista a máxima capacidade funcional da pessoa.
J2.2. Promove a mobilidade, a acessibilidade e a participação social	<p>J2.2.1. Demonstra conhecimentos sobre legislação e normas técnicas promotoras da integração e participação cívica</p> <p>J2.2.2. Sensibiliza a comunidade para a importância de adopção de práticas inclusivas</p> <p>J2.2.3. Identifica barreiras arquitectónicas</p> <p>J2.2.4. Orienta para a eliminação das barreiras arquitectónicas no contexto de vida da pessoa</p> <p>J2.2.5. Emite pareceres técnico-científicos sobre estruturas e equipamentos sociais da comunidade</p>

J3. Maximiza a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa

Descritivo:

Interage com a pessoa no sentido de desenvolver actividades que permitam maximizar as suas capacidades funcionais e assim permitir um melhor desempenho motor e cardio-respiratório, potenciando o rendimento e o desenvolvimento pessoal.

Unidades de competência

CrITÉrios de avaliação

J3.1. Concebe e implementa programas de treino motor e cardio-respiratório	<p>J3.1.1. Demonstra conhecimento aprofundado acerca das funções cardio-respiratória e motora</p> <p>J3.1.2. Ensina, instrui e treina, sobre técnicas a utilizar para maximizar o desempenho a nível motor e cardio-respiratório, tendo em conta os objectivos individuais da pessoa.</p> <p>J3.1.3. Concebe sessões de treino com vista à promoção da saúde, à prevenção de lesões e à sua reabilitação</p>
J3.2. Avalia e reformula programas de treino motor e cardio-respiratório em função dos resultados esperados	<p>J3.2.1. Monitoriza a implementação dos programas concebidos.</p> <p>J3.2.2. Monitoriza os resultados obtidos em função dos objectivos definidos com a pessoa.</p>

K - ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA

COMPETÊNCIAS

- K1. Cuida da pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e/ou falência orgânica.**
- K2. Dinamiza a resposta a situações de catástrofe ou emergência multi-vítima, da concepção à acção.**
- K3. Maximiza a intervenção na prevenção e controlo da Infecção 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.**

K1 - Cuida da pessoa 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, o enfermeiro especialista mobiliza conhecimentos e habilidades múltiplas para responder em tempo útil e de forma holística.

Unidades de competência

K.1.1. – Presta cuidados à pessoa em situação emergente e na antecipação da instabilidade e risco de falência orgânica

K.1.2 – Gere a administração de protocolos terapêuticos complexos

K.1.3 - Faz a gestão diferenciada da dor e do bem-estar da pessoa em situação crítica e / ou falência orgânica, otimizando as respostas.

K.1.4 – Assiste a pessoa e família nas perturbações emocionais decorrentes da situação crítica de saúde / doença e / ou falência orgânica.

K.1.5 – Gere a comunicação interpessoal que fundamenta a relação terapêutica com a pessoa / família face à situação de alta complexidade do seu estado de saúde

K.1.6 – Gere o estabelecimento da relação terapêutica perante a pessoa / família em situação crítica e / ou falência orgânica.

Critérios de avaliação

K.1.1.1 – Identifica prontamente focos de instabilidade

K.1.1.2 - Responde de forma pronta e antecipatória a focos de instabilidade

K.1.1.3 - Executa cuidados técnicos de alta complexidade dirigidos à pessoa a vivenciar processos de saúde / doença crítica e / ou falência orgânica.

K.1.1.4 - Demonstra conhecimentos e habilidades em suporte avançado de vida

K.1.2.1 - Diagnostica precocemente as complicações resultantes da implementação de protocolos terapêuticos complexos

K.1.2.1 - Implementa respostas de Enfermagem apropriadas às complicações

K.1.2.3 – Monitoriza e avalia a adequação das respostas aos problemas identificados

K.1.3.1 – Identifica evidências fisiológicas e emocionais de mal-estar.

K.1.3.2 - Demonstra conhecimentos sobre bem-estar físico, psico-social e espiritual na resposta às necessidades da pessoa em situação crítica e / ou falência orgânica.

K.1.3.3 - Garante a gestão de medidas farmacológicas de combate à dor.

K.1.3.4 - Demonstra conhecimentos e habilidades em medidas não farmacológicas para o alívio da dor.

K.1.4.1 – Demonstra conhecimentos sobre a gestão da ansiedade e do medo vividos pela pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica.

K.1.4.2 - Demonstra conhecimentos e habilidades facilitadores da «dignificação da morte» e dos processos de luto.

K.1.5.1 - Demonstra conhecimentos aprofundados em técnicas de comunicação perante a pessoa / família em situação crítica.

K.1.5.2 – Demonstra conhecimentos em estratégias facilitadoras da comunicação em pessoa com «barreiras à comunicação».

K.1.5.3 – Adapta a comunicação à complexidade do estado de saúde da pessoa em situação crítica e ou falência orgânica.

K.1.6.1. – Inicia a relação terapêutica, reconhecendo as transacções da relação perante a pessoa com dificuldades de comunicação.

K.1.6.2 – Reconhece o impacto das transacções na relação terapêutica junto da pessoa em situação crítica.

K.1.6.3 – Selecciona e utiliza de forma adequada, as habilidades de relação de ajuda à pessoa em situação crítica.

K.1.6.4 – Avalia o processo de relação estabelecida com a pessoa em situação crítica e / ou falência orgânica

K2. Dinamiza a resposta a situações de catástrofe ou emergência multi-vítima, da concepção à acção.**Descritivo:**

Intervém na concepção dos planos institucionais e na liderança da resposta a situações de catástrofe e multi-vítima. Ante a complexidade decorrente da existência de múltiplas vítimas em simultâneo em situação crítica e/ou risco de falência orgânica, gere equipas, de forma sistematizada, no sentido da eficácia e eficiência da resposta pronta.

Unidades de competência

K.2.1 - Concebe, em articulação com o nível estratégico, os planos de catástrofe ou emergência.

Critérios de avaliação

K.2.1.1 – Demonstra conhecimento do Plano Distrital e Nacional para catástrofe e emergência;

K.2.1.2 – Colabora na elaboração do plano de emergência e catástrofe da Instituição / Serviço

- | | |
|---|---|
| <p>K. 2.2 – Planeia a resposta concreta ante as pessoas em situação de emergência multi-vítima ou catástrofe</p> <p>K.2.3 - Gere os cuidados em situações de Emergência e / ou Catástrofe</p> | <p>K.2.2.1 – Demonstra conhecer os planos e os princípios de actuação em situações de catástrofe;</p> <p>K.2.2.2 – Identifica os vários tipos de catástrofe e as implicações para a saúde;</p> <p>K.2.2.3 – Atribui graus de urgência e decide a sequência de actuação;</p> <p>K.2.2.4 - Sistematiza as acções a desenvolver em situação de catástrofe ou emergência;</p> <p>K. 2.3.1 Lidera a atribuição e desenvolvimento dos papéis dos membros da equipa;</p> <p>K.2.3.2 Avalia em contínuo a articulação e eficácia da equipa;</p> <p>K.2.3.3 Introduce medidas correctivas das inconformidades de actuação.</p> |
|---|---|

K3. Maximiza a intervenção na prevenção e controlo da Infecção 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 infecção face aos múltiplos contextos de actuação, 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 e controlo de infecção.

Unidades de competência

K.3.1 – Concebe um plano de prevenção e controlo da infecção para resposta às necessidades do contexto de cuidados à pessoa em situação crítica e / ou falência orgânica.

K.3.2 – Lidera o desenvolvimento de procedimentos de Controlo de Infecção, de acordo com as normas de prevenção, designadamente das Infecções Associadas à Prestação de Cuidados de Saúde à pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica.

Crítérios de avaliação

K.3.1.1 – Demonstra conhecimento do Plano Nacional de Controlo de Infecção e das directivas das Comissões de Controlo da Infecção

K.3.1.2 – Diagnostica as necessidades do serviço em matéria de prevenção e controlo de infecção

K.3.1.3 - Estabelece as estratégias pro-activas a implementar no serviço visando a Prevenção e Controlo da infecção do Serviço.

K.3.1.4 – Actualiza o Plano de Prevenção e Controlo de Infecção do Serviço com base na evidência.

K.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, na prevenção e controlo da infecção;

K.3.2.2 – Estabelece os procedimentos e circuitos requeridos na prevenção e controlo da infecção face às vias de transmissão na pessoa em situação crítica / falência orgânica.

K.3.2.3 - Faz cumprir os procedimentos estabelecidos na prevenção e controlo da infecção

K.3.2.4 - Monitoriza, regista e avalia medidas de prevenção e controlo implementadas.

QUADRO SINÓPTICO FINAL – COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA

E - SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA	<p>E1. Assiste a criança / jovem com a família, na maximização da sua saúde.</p> <p>E2. Cuida da criança / jovem e família nas situações de especial complexidade.</p> <p>E3. Presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem.</p>
F - SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA	<p>F1. Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de auto - conhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional.</p> <p>F2. Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na optimização da saúde mental</p> <p>F3. Ajuda a pessoa ao longo do ciclo de vida, integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto.</p> <p>F4. Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica</p>
G - ENFERMAGEM COMUNITÁRIA	<p>G1. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade</p> <p>G2. Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades</p> <p>G3. Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objectivos do Plano Nacional de Saúde</p> <p>G4. Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico</p>
H - SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA	<p>H1. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade</p> <p>H2. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal</p> <p>H3. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o trabalho de parto</p> <p>H4. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pós-natal</p> <p>H5. Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período do climatério</p> <p>H6. Cuida a mulher inserida na família e comunidade a vivenciar processos de saúde/doença ginecológica.</p> <p>H7. Cuida o grupo-alvo (mulheres em idade fértil) inserido na comunidade.</p>
I - SAÚDE FAMILIAR	<p>I1. Cuida da família como unidade de cuidados</p> <p>I2. Presta cuidados específicos nas diferentes fases do ciclo de vida da família ao nível da prevenção primária, secundária e terciária.</p>
J - REABILITAÇÃO	<p>J1. Cuida de pessoas com necessidades especiais, ao longo do ciclo de vida, em todos os contextos da prática de cuidados</p> <p>J2. Capacita a pessoa com deficiência, limitação da actividade e / ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania</p> <p>J3. Maximiza a funcionalidade desenvolvendo as capacidades da pessoa</p>
K - PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA	<p>K1. Cuida da pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e/ou falência orgânica.</p> <p>K2. Dinamiza a resposta a situações de catástrofe ou emergência multi-vítima, da concepção à acção.</p> <p>K3. Maximiza a intervenção na prevenção e controlo da Infecção perante a Pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, face à complexidade da situação e à</p>

necessidade de respostas em tempo útil e adequadas.

Este perfil de competências do enfermeiro especialista foi submetido à 1ª ronda de Delphi, obtendo-se resultados que serão submetidos a análise e aplicação de critérios estatísticos¹⁵.

As competências para as quais exista consenso, em qualquer dos critérios, não serão consideradas na ronda seguinte. Na segunda ronda (e seguintes) voltar-se-á a testar¹⁶ o consenso para cada competência. Obtido consenso, o perfil deverá ser submetido a aprovação da Assembleia-Geral.

Ficha técnica do Caderno Temático

Individualização das especialidades clínicas em Enfermagem

Contributos do grupo de trabalho constituído em Junho 2008

Matriz de individualização apresentada na I Conferência de Regulação, Nov. 2008

Matriz de Reconhecimento: Conselho de Enfermagem 2007, revisto em 2008

Perfil de Competências do Enfermeiro Especialista

Estrutura e formulação: Conselho de Enfermagem, 2008

Domínio A: Parecer do Conselho Jurisdicional: Domínio da Responsabilidade profissional, ética e legal, Nov. 2008

Apresentação estrutura e competência A na I Conferência de Regulação, Dezembro 2008

Domínio B: Grupo de trabalho, coordenação António Marques, 2009

Domínio C: Grupo de trabalho, coordenação Lucília Nunes, 2009

Domínio D: Comissão de Formação, Março 2009

Domínios específicos:

Contributos dos Grupos de Trabalho: Representantes de IES, de Associações Profissionais, de Hospitais, de Centros de Saúde, 2008

Organização e formulação: Comissões de Especialidade e reuniões de peritos.

Trabalho coordenado por Ângela Prior (CEER), António Nabais (CEESMP), António Marques (CEESIP), M.ª Emília Torres (CEEMC), M.ª João Monteiro (CEEC) e Rosário Coto (CEESMO).

Revisão e harmonização das competências: Conselho de Enfermagem 2009

Articulação com Gávea - Laboratório de Estudo e Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Departamento de Sistemas de Informação. Universidade do Minho – Lucília Nunes e António Nabais

Arranjos e revisão finais – Lucília Nunes e António Nabais, Dez 2009 – Jan 2010

¹⁵ "O grau de importância das competências (comuns e específicas) foi medido numa escala de Likert de 4 pontos: 1 = Nada importante; 2 = Pouco importante; 3 = Importante; 4 = Muito importante. Estas quatro categorias de resposta, por questões de análise estatística, poderão ainda ser agregadas em duas novas categorias: 1 e 2 = Importância reduzida ou nula; 3 e 4 = importância elevada ou alguma. Os critérios de consenso estatístico irão ter em atenção estes dois grupos de respostas. O consenso das respostas será analisado em dois níveis distintos: primeiro, dentro da própria ronda; e, depois, entre rondas. O consenso na ronda é fundamental para aferir a similitude das respostas proporcionadas pelos participantes, no seio de cada competência. Havendo consenso entre os participantes num conjunto de competências, estas competências não serão consideradas na ronda seguinte. Para tal, sugerem-se dois critérios estatísticos: Critério nº 1. O desvio inter-quartis para uma competência é igual a zero. Este resultado apenas ocorrerá quando mais de metade dos participantes atribuírem, a uma determinada competência, o mesmo grau de importância na escala de 4 pontos. Tal resultado confirmará a existência de um elevado consenso entre os participantes e permitirá identificar claramente a opinião dos participantes nessa competência. A conclusão será que os participantes consideram a competência como nada importante, pouco importante, importante ou muito importante. A não verificação do critério enunciado, apenas significa ausência de consenso na escala de 4 pontos. O segundo critério irá procurar determinar, para cada competência, o consenso após agregação das respostas em duas categorias. Critério nº 2. O desvio inter-quartis para uma competência é igual a um e uma das duas categorias após agregação possui 75% ou mais das respostas. Este resultado apenas ocorrerá quando uma das duas categorias após agregação tiver pelo menos 50% ou mais de respostas que a outra categoria. Tal resultado confirmará a existência de um elevado consenso entre os participantes e permitirá identificar a opinião dos participantes quanto ao grau de importância atribuído à competência. A conclusão será que os participantes consideram a competência como de importância reduzida ou nula ou de importância elevada ou alguma. O nível de consenso requerido pelo segundo critério poderá ser considerado excessivamente conservador. Neste caso, poder-se-ão adoptar níveis de consenso mais liberais substituindo os 75% por 2/3 (a diferença mínima entre as duas categorias seria de 1/3) ou por 60% (a diferença mínima entre as duas categorias seria de apenas 20%). Estes dois critérios estatísticos, para cada competência, serão avaliados logo após a primeira ronda". In *Relatório Critérios Estatísticos. Estudo Delphi para Perfis de Especialistas da Ordem dos Enfermeiros*. Gávea - Laboratório de Estudo e Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Departamento de Sistemas de Informação. Universidade do Minho. 2009.

¹⁶ Aplicando os critérios da 1ª ronda e um terceiro critério: teste da mudança de opinião de McNemar.