Programa Formativo para Enfermagem Especializada em Pessoa em Situação Crónica e Paliativa


Proposta reapreciada e aprovada na reunião extraordinária de 30 de Dezembro de 2013, da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica, com a alteração sugerida pelo Conselho de Enfermagem.

NOTA INTRODUTÓRIA

A elaboração de Programas Formativos na respetiva especialidade é uma das competências dos Colégios de Especialidade, conferida pela Lei nº 111/2009, de 16 de Setembro, que alterou o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

Este documento resulta de proposta elaborada pela enfermeira Paula Sapela apoiada cientificamente por um painel de peritos\(^1\), incluindo membros dos corpos gerentes da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos.

Posteriormente o documento foi trabalhado no seio da mesa do Colégio de Especialidade em Enfermagem Médico-Cirúrgica, sendo agora enviado ao CE para apreciação, pretendendo-se que a versão final, possa ser levada para aprovação em Assembleia do CE EMC no dia 25 de janeiro de 2014.

São parte integrante deste documento, e inseparáveis entre si, o Catálogo de Operacionalização de Competências e a Proposta de Programa Formativo, para a Enfermagem Especializada em Pessoa em Situação Crónica e Paliativa.

Este documento trata apenas as competências específicas (e o respetivo plano formativo) da especialidade em questão, não incluindo as comuns a todas as especialidades.

---

\(^1\) Enfermeiros com formação avançada e/ou prática clínica de cuidados paliativos: Manuel Luís Capelas, Miguel Tavares, Nélia Trindade, Maria López Aparício, Paula Carneiro, Cátia Ferreira, Sandra Catarina Simões, Margarida Alverenga, Sandra Neves, Patricia Coelho e Catarina Pazes.
PARTE 1 – CATÁLOGO DE OPERACIONALIZAÇÃO DE COMPETÊNCIAS

No domínio da prática clínica, e conforme o aprovado no Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem em Pessoa em Situação Crónica e Paliativa, enunciarmos as diferentes unidades de competência e a sua operacionalização em conhecimentos, capacidades e atitudes.

DOMÍNIO: PRÁTICA CLÍNICA

Descrição:

Identifica as necessidades de intervenção especializada a pessoas com doença crónica, incapacitante e terminal. Concebe, implementa e avalia os planos de cuidados, numa abordagem abrangente, compreensiva, numa avaliação holística da saúde do indivíduo e da satisfação das suas necessidades, recursos, objetivos e desejos, com vista a preservar a sua Dignidade, a maximizar a sua qualidade de vida e a diminuir o seu sofrimento.

<table>
<thead>
<tr>
<th>COMPETÊNCIA</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>L5 – CUIDA DE PESSOAS COM DOENÇA CRÓNICA, INCAPACITANTE E TERMINAL, DOS SEUS CUIDADORES E FAMILIARES, EM TODOS OS CONTEXTOS DE PRÁTICA CLÍNICA, DIMINUINDO O SEU SOFRIMENTO, MAXIMIZANDO O SEU BEM-ESTAR, CONFORTO E QUALIDADE DE VIDA.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Unidade de Competência**

L5.1 - Identifica as necessidades das pessoas com doença crónica, incapacitante e terminal, seus cuidadores e familiares.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Conhecimentos</th>
<th>Capacidades</th>
<th>Atitudes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Epidemiologia, etiologia, fisiopatologia e clínica das principais patologias crónicas (gonâlicas, degenerativas, de insuficiência de órgão e outras)</td>
<td>Compreende os mecanismos fisiopatológicos das doenças crónicas mais frequentes</td>
<td>Respeito pelos valores do outro</td>
</tr>
<tr>
<td>Princípios, valores e pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Aplica os princípios, os valores e os pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Respeito pelos princípios éticos e deontológicos</td>
</tr>
<tr>
<td>Conhecimentos de psicologia, sociologia e antropologia</td>
<td>Interpreta e valoriza o sofrimento físico e existencial</td>
<td>Responsabilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Sociologia da família; tipos de famílias, dinâmica familiar, comunicação dentro da família;</td>
<td>Interpreta e valoriza o sentido individual de Dignidade</td>
<td>Disponibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Epidemiologia e fisiopatologia dos principais sintomas na pessoa em situação crónica e paliativa</td>
<td>Compreende os mecanismos fisiopatológicos dos diferentes sintomas</td>
<td>Sensibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Perícias e estratégias básicas e avançadas de comunicação</td>
<td>Conhece os componentes sensoriais, cognitivos, afetivos e comportamentais dos diferentes sintomas</td>
<td>Compreensão</td>
</tr>
<tr>
<td>Avaliação sistemática da pessoa em situação crónica e paliativa e sua família/cuidadores</td>
<td>Compreende as influências potenciais de variáveis como a tensão, ansiedade, medo, fadiga na percepção e resposta à dor e a outros sintomas</td>
<td>Perspicácia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Usa perícias e estratégias básicas e avançadas de comunicação com fim diagnóstico e terapêutico avalia e diagnostica as necessidades de cuidados paliativos na pessoa com doença crónica, incapacitante e terminal, ao nível físico, psicossocial, familiar e social</td>
<td>Empatia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Honestidade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Paciência</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Curiosidade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sensatez</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Discricion</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Cria clima de confiança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Segurança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Autoconfiança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Autonomia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Discernimento</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>e curiosidade intelectual</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Iniciativa</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Proatividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Dinamismo</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Rigor</td>
</tr>
<tr>
<td>Instrumentos estandardizados para avaliar/medir sintomas</td>
<td>Avalia o impacto da doença crónica na pessoa e sua família. Avalia o impacto dos diferentes sintomas na pessoa e sua família. Avalia necessidades dos cuidadores em matéria de cuidados de enfermagem. Avalia outras necessidades dos cuidadores e referencia para outros profissionais, de acordo com as competências e mandato social. Identifica o grau de dependência do doente e o seu nível de sofrimento físico, psicossocial e existencial. Avalia o impacto das perdas e, posteriormente, à morte, no doente, família e equipa. Identifica o (es) cuidador (es) principal (ais). Elabora o diagnóstico de necessidades da família/cuidador informal. Identifica recursos materiais, sociais e pessoais dos cuidadores/familiares. Identifica factores protetores e/ou de vulnerabilidade que influenciam os cuidadores/familiares no seu processo de adaptação à doença e a vivências anteriores. Identifica respostas do SNS e da comunidade. Utiliza instrumentos/escales de avaliação comuns para medir a dor e/ou os outros sintomas percebidos, para testar a sua validade e utilidade, em diferentes situações. Utiliza instrumentos/escales de avaliação comuns para medir graus de dependência. Utiliza instrumentos/escales de avaliação comuns para medir riscos associados à doença e situação física e psicológica, como o risco de quedas, risco de desenvolvimento de úlceras de pressão, risco de desnutrição, entre outros. Na avaliação suporte/familiar, usa instrumentos, escala e/ou inventários estandardizados. Reconhece que o controlo dos diferentes sintomas envolve tratamento de múltiplas dimensões da experiência vivida (físico, psicosocial, espiritual, familiar e social). Mobiliza conhecimentos de psicologia, sociologia e antropologia na análise de cada situação. Define objectivos terapêuticos, centrados nas necessidades específicas do doente e família, preservando a dignidade, o conforto e bem-estar, valorizando a perspetiva dos próprios.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Processo de adaptação do doente e família à doença crónica, de prognóstico reservado, à perda e à morte</td>
<td>Colaboração Cooperação Liderança</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Conhecimentos</td>
<td>Capacidades</td>
<td>Atitudes</td>
</tr>
<tr>
<td>------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>Princípios, valores e pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Aplica os princípios, os valores e os pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Respeito pelos valores do outro</td>
</tr>
<tr>
<td>Epidemiologia, etiologia, fisiopatologia e clínica das principais patologias crônicas (oncológicas, degenerativas, de insuficiência de órgão e outras)</td>
<td>Interpreta e valoriza o sofrimento físico e existencial</td>
<td>Respeito pelos princípios éticos e deontológicos</td>
</tr>
<tr>
<td>Epidemiologia e fisiopatologia dos principais sintomas na pessoa em situação crônica e paliativa</td>
<td>Desenvolve e avalia protocolos de atuação em conjunto com os doentes, em articulação com os cuidadores e restantes membros da equipa multidisciplinar</td>
<td>Responsabilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Avaliação sistemática da pessoa em situação crônica e paliativa</td>
<td>Desenvolve e avalia intervenções objetivando a identificação precoce de situações de agudização</td>
<td>Disponibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Instrumentos estandarizados para avaliar/medir sintomas</td>
<td>Monitoriza continuamente a situação clínica do doente, utiliza instrumentos/escalas de avaliação da dor e/ou outros sintomas</td>
<td>Sensibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Cuidados de enfermagem objetivados no bem-estar, conforto, qualidade de vida e preservação da dignidade do doente e família</td>
<td>Avalia intervenções específicas no âmbito da sua área profissional, relacionando a teoria com a prática e integrando resultados de pesquisas</td>
<td>Empatia</td>
</tr>
<tr>
<td>Intervenções específicas adaptadas a cada situação de doença, numa ação complexa, multimodal, em resposta à multidimensionalidade do sofrimento</td>
<td>Objetiva a sua ação nas necessidades específicas de cada doente e família, promovendo a sua autonomia, o conforto e bem-estar, a qualidade de vida, preservando a dignidade e valorizando a perspetiva dos próprios</td>
<td>Honestidade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Concebe um plano de cuidados personalizado e de qualidade, integrado num sistema de prestação de cuidados dinâmico e complexo.</td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Concebe um plano de cuidados personalizado promovendo a autonomia e maximizando a qualidade de vida</td>
<td>Tolerância</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Desenvolve e avalia intervenções objetivando a antecipação de episódios de agudização da situação de doença crônica.</td>
<td>Discrição</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Desenvolve e avalia intervenções objetivando a sua adaptação à situação de doença crônica e incapacitante promovendo a readaptação funcional.</td>
<td>Cura clima de confiança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Conhece a farmacodinâmica e as propriedades farmacocinéticas dos agentes farmacológicos mais comuns</td>
<td>Segurança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Utiliza os métodos farmacológicos e não farmacológicos para alívio dos sintomas, avalia a sua eficácia terapêutica e os efeitos colaterais</td>
<td>Autoconfiança</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Programa Formativo para Enfermagem Especializada

Em Pessoas em Situação Crónica e Paliativa

Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica

<table>
<thead>
<tr>
<th>Conhecimentos</th>
<th>Capacidades</th>
<th>Atitudes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Revê e redefine os objetivos e o plano de cuidados em situações de agudização e/ou de aproximação das últimas horas de vida</td>
<td><strong>Aplica os princípios, os valores e os pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</strong></td>
<td>Respeito pelos valores do outro</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ajusta, adequa e personaliza o plano de cuidados em função dessa redefinição de objetivos</strong></td>
<td><strong>Mobiliza conhecimentos de psicologia, sociologia e antropologia na análise de cada situação</strong></td>
<td>Respeito pelos princípios éticos e deontológicos</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Prepara antecipadamente o doente, cuidadores/família para o fim da vida</strong></td>
<td><strong>Considera o impacto da proximidade da morte no doente, família e equipa</strong></td>
<td>Responsabilidade</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Perícias e estratégias de comunicação com a pessoa com doença crónica e paliativa, sua família e equipa de saúde</strong></td>
<td><strong>Usa perícias e estratégias básicas de comunicação com fim diagnóstico e terapêutico</strong></td>
<td>Disponibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Relação de ajuda/counselling</strong></td>
<td><strong>Gestão da esperança</strong></td>
<td><strong>Sensibilidade</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Gestão da Esperança</strong></td>
<td><strong>Establishce e consolida uma relação de confiança com doente, cuidadores/famílias</strong></td>
<td>Empatia</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Conferência familiar</strong></td>
<td><strong>Utiliza estratégias baseadas na evidência, para o desenvolvimento do autoconhecimento e das capacidades pessoais de cada um</strong></td>
<td>Honestidade</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Gestão de casos clínicos</strong></td>
<td><strong>Estabelece uma relação de ajuda/counselling, ajuda o cuidador a ajudar-se a si próprio, orienta-o e apoia-o no desenvolvimento de recursos internos, não o substituindo nas suas capacidades</strong></td>
<td>Paciência</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Promove o empowerment</strong></td>
<td><strong>Gera e prevê situações problemáticas: dar mais notícias, conspiração do silêncio, a lidar com a incerteza, a manter a esperança, a lidar com a agressividade, conflitos familiares e/ou confronto com suspensão de terapêuticas fúteis</strong></td>
<td>Compassão</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Prevenção do estresse/burnout</strong></td>
<td><strong>Valoriza a perspetiva de doentes, cuidadores/familiares e envolve-os na definição dos objetivos terapêuticos, centrando-os nas suas necessidades específicas</strong></td>
<td>Sensatez</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td><strong>Promove a comunicação entre os diferentes membros da família e equipa de saúde</strong></td>
<td>Discrición</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Cria clima de confiança</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Segurança</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Autoconfiança</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Autonomia</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Discernimento e curiosidade intelectual</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Iniciativa</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Assertividade</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Paciência</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Colaboração</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Liderança</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Unidade de Competência

L.5.3 - Envolve cuidadores da pessoa em situação crónica, incapacitante e terminal, para otimizar resultados na satisfação das necessidades

[Table content as shown in the image]
**Programa Formativo para Enfermagem Especializada em Pessoa em Situação Crónica e Paliativa**

**Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica**

Promove educação e ensino dos cuidadores e familiares incentivando a sua participação direta nos cuidados, garantindo supervisão e continuidade dos mesmos. Avalia, previne e intervém em situações de exaustão física e emocional do cuidador.

---

**Unidade de Competência**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Conhecimentos</th>
<th>Capacidades</th>
<th>Atitudes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Plano nacional de saúde (programas relacionados com doença crônica, diabetes, doenças degenerativas, IC, DPOC etc)</td>
<td>Conhece e articula-se com a restante rede de serviços ou equipas de saúde, na garantia da continuidade de cuidados ao doente e cuidadores/familia</td>
<td>Respeito pelos valores do outro</td>
</tr>
<tr>
<td>Programa Nacional de Cuidados Paliativos e legislação enquadradora e reguladora dos princípios de organização de serviços e equipas de cuidados paliativos</td>
<td>Faz uma abordagem emocional e existencial dos profissionais que cuidam</td>
<td>Respeito pelos princípios éticos e deontológicos</td>
</tr>
<tr>
<td>Interface com a Rede Nacional de Cuidados Contínuos Integrados</td>
<td>Utiliza estratégias basadas na evidência, para o desenvolvimento do autoconhecimento e das capacidades pessoais de cada um</td>
<td>Responsabilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Interface com os diferentes recursos de saúde disponíveis (CSP, hospitais de agudos, da RNCCI), públicos ou privados, independentemente do seu âmbito</td>
<td>Participa na definição da missão e dos objetivos comuns da equipa</td>
<td>Disponibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Conhecimentos de psicologia, sociologia, sociologia da família e antropologia</td>
<td>Divulga e promove conhecimento no âmbito dos direitos em saúde, deontologia e ética profissional</td>
<td>Sensibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Perícias e estratégias de comunicação com a pessoa com doença crónica e paliativa, sua família e equipa de saúde</td>
<td>Usa perícias e estratégias básicas de comunicação</td>
<td>Compreensão</td>
</tr>
<tr>
<td>Relação de ajuda/counselling</td>
<td>Cultiva relações de proximidade, de espírito de abertura, de flexibilidade, de reconhecimento e de apreço pelo outro</td>
<td>Perspicácia</td>
</tr>
<tr>
<td>Gestão de casos clínicos</td>
<td>Adota os valores e os princípios da equipa onde está inserido</td>
<td>Empatia</td>
</tr>
<tr>
<td>Gestão de conflitos</td>
<td>Articula-se com os outros profissionais procurando a maior produtividade e potenciando a sua ação conjunta</td>
<td>Honestidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Prevenção do estresse/burnout</td>
<td>Assume a gestão de casos clínicos</td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Identifica, previne e intervém em situações de exaustão física e emocional de algum membro da equipa</td>
<td>Paciência</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Gere conflitos</td>
<td>Compaixão</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Desenvolve, no seio da equipa multidisciplinar, ações que promovem o autocuidado dos profissionais, de prevenção do estresse/Burnout</td>
<td>Sensatez</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Responsabiliza-se e contribui para a formação de outros profissionais em CP</td>
<td>Discrição</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**L5.4 - Colabora com outros membros da equipa de saúde e/ou serviços de apoio**
COMPETÊNCIA:

L.6 – Estabelece relação terapêutica com pessoas com doença crónica, incapacitante e terminal, com os seus cuidadores e familiares, de modo a facilitar o processo de adaptação às perdas successivas e à morte.

Descrição: Otimiza os resultados de Cuidados Paliativos, para indivíduos com doença crónica incapacitante e terminal, cuidadores e seus familiares, com necessidades complexas de cuidados, através da construção de um clima de confiança, um sentimento de solidariedade e de capacitação que vai além do desempenho de tarefas de cuidar. Esta relação terapêutica deve ser facilitada por limites mutuamente acordados, é passível de ser desenvolvida em curtos espaços de tempo, assim como adaptável a diversos contextos.

COMPETÊNCIA

L6 - ESTABELECE RELAÇÃO TERAPEUTICA COM PESSOAS COM DOENÇA CRÔNICA, INCAPACITANTE E TERMINAL, COM OS SEUS CUIDADORES E FAMILIARES, DE MODO A FACILITAR O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO ÀS PERDAS SUCESSIVAS E À MORTE.

Unidade de Competência

L6.1 - Promove parcerias terapêuticas com o indivíduo portador de doença crónica incapacitante, cuidadores e família

<table>
<thead>
<tr>
<th>Conhecimentos</th>
<th>Capacidades</th>
<th>Atitudes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Princípios, valores e pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Aplica os princípios, os valores e os pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Respeito pelos valores do outro</td>
</tr>
<tr>
<td>Ética e Deontologia profissional</td>
<td>Mobiliza conhecimentos de psicologia, sociologia e antropologia na análise de cada situação</td>
<td>Respeito pelos princípios éticos e deontológicos</td>
</tr>
<tr>
<td>Conhecimentos de psicologia, sociologia, sociologia da família e antropologia</td>
<td>Considera o impacto da proximidade da morte no doente, família e equipa</td>
<td>Responsabilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Desenvolvimento pessoal e profissional</td>
<td>Baliza a sua ação pelos princípios da bioética: liberdade, autonomia e consentimento informado em cuidados paliativos; princípio da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça</td>
<td>Disponibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Perícias e estratégias de comunicação com a pessoa com doença crónica e paliativa, sua família e equipa de saúde</td>
<td>Usa perícias e estratégias básicas de comunicação com fim diagnóstico e terapêutico</td>
<td>Sensibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Relação de ajuda/counselling</td>
<td>Estabelece e consolida uma relação de confiança com doente, cuidadores/familiares</td>
<td>Compreensão</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Utiliza estratégias baseadas na evidência, para o desenvolvimento do autoconhecimento e das capacidades pessoais de cada um</td>
<td>Espírito crítico</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Estabelece uma relação de ajuda/counselling, ajuda o cuidador a ajudar-se a si próprio, orienta-o a apoiá-lo no desenvolvimento de recurso externos, não o substituindo nas suas capacidades</td>
<td>Autonomia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Realiza reuniões/conferências familiar com regularidade</td>
<td>Desenvolvimento e curiosidade intelectual</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Valoriza a perspectiva de doentes, cuidadores/familiares e envolve-os na definição dos objetivos terapêuticos, mutuamente acordados e centrados nas suas necessidades específicas</td>
<td>Iniciativa</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Gere e previne situações problemáticas: dar mais notícias, conspiração do silêncio, a lidar com a incerteza, a manter a esperança, a lidar com a agressividade, conflitos familiares e/ou confronto com suspensão de terapêuticas fúteis</td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td>Conferência familiar</td>
<td>Gestão de conflitos;</td>
<td>Pratividade</td>
</tr>
<tr>
<td>Princípios do trabalho em equipe</td>
<td></td>
<td>Dinamismo</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Rigor</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Colaboração</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Cooperação</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Liderança</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Prevenção do estresse/burnout
Promove educação e ensino dos cuidadores e familiares incentivando a sua participação direta nos cuidados, garante a supervisão e continuidade dos mesmos;
Avalia, previne e intervém em situações de exaustão física e emocional do cuidador

Unidade de Competência
L6.2 - Respeita a singularidade e autonomia individual, quando responde a vivências individuais específicas, a processos de morrer e de luto.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Conhecimentos</th>
<th>Capacidades</th>
<th>Atitudes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Princípios, valores e pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Aplica os princípios, os valores e os pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Respeito pelos valores do outro</td>
</tr>
<tr>
<td>Conhecimentos de psicologia, sociologia, sociologia da família e antropologia</td>
<td>Interpreta e valoriza o sofrimento físico e existencial</td>
<td>Respeito pelos princípios éticos e deontológicos</td>
</tr>
<tr>
<td>Desenvolvimento pessoal e profissional</td>
<td>Mostra sensibilidade e perspicácia na avaliação do sofrimento, interpreta o impacto das perdas sucessivas e o seu peso na vivência do processo</td>
<td>Responsabilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Perícias e estratégias de comunicação com a pessoa com doença crónica e paliativa, sua família e equipa de saúde</td>
<td>Intervém mantendo e gerindo a esperança no doente e família</td>
<td>Disponibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Relação de ajuda/counselling</td>
<td>Compreende o processo de luto normal</td>
<td>Sensibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Etapas e manifestações do luto normal, antecipatório e patológico</td>
<td>Carateriza o processo, as vivências e as fases do luto normal</td>
<td>Compreensão</td>
</tr>
<tr>
<td>Intervenção nas etapas de resolução do luto normal</td>
<td>Faz avaliação dos enlutados, estabelece um diagnóstico da situação e constrói uma intervenção terapêutica, em articulação com os restantes membros da equipa multidisciplinar</td>
<td>Perspicácia</td>
</tr>
<tr>
<td>Intervenção em situações de luto patológico</td>
<td>Reconhece a especificidades e necessidades nos casos particulares de crianças e adolescentes e em situações de morte súbita ou com violência</td>
<td>Empatia</td>
</tr>
<tr>
<td>O luto em situações particulares, no caso de crianças e adolescentes e em situações de morte súbita ou com violência</td>
<td>Identifica e avalia situações de risco de luto complicado e/ou patológico, atua preventivamente e constrói uma intervenção terapêutica, em articulação com os restantes membros da equipa multidisciplinar</td>
<td>Honestidade</td>
</tr>
<tr>
<td>O papel da comunidade e dos grupos de interajuda</td>
<td>Valoriza o papel de comunidade e dos grupos de interajuda e, sempre que possível, encaminha</td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Mantém continuidade no processo de cuidados após a morte e durante o processo de luto, enquanto tal for considerado necessário</td>
<td>Autonomia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Discriminamento e curiosidade intelectual</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Iniciativa</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Pro-atividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Dinamismo</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Rigor</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Cuidar/durar/Cooperar</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Liderança</td>
</tr>
<tr>
<td>Unidade de Competência</td>
<td>L6.3 - Negocia objetivos/metas de cuidados, mutuamente acordadas dentro do ambiente terapêutico</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>------------------------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Conhecimentos</strong></td>
<td><strong>Capacidades</strong></td>
<td><strong>Atitudes</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Princípios, valores e</td>
<td>Aplica os princípios, os valores e os pressupostos da filosofia</td>
<td>Respeito pelos</td>
</tr>
<tr>
<td>pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>de cuidados paliativos</td>
<td>valores do outro</td>
</tr>
<tr>
<td>Conhecimentos de</td>
<td>Interpreta e valoriza o sofrimento físico e existencial</td>
<td>Respeito pelos</td>
</tr>
<tr>
<td>psicologia, sociologia,</td>
<td></td>
<td>princípios éticos e</td>
</tr>
<tr>
<td>sociologia da família e</td>
<td></td>
<td>deontológicos</td>
</tr>
<tr>
<td>antropologia</td>
<td></td>
<td>Responsabilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Desenvolvimento pessoal e profissional</td>
<td>Mostra sensibilidade e perspicácia na avaliação do sofrimento, interpreta o impacto das perdas sucessivas e o seu peso na vivência do processo</td>
<td>Disponibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Perícias e estratégias</td>
<td>Intervém mantendo e gerindo a esperança em doentes e família</td>
<td>Sensibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>de comunicação com a pessoa com doença crônica e paliativa, sua família e equipa de saúde</td>
<td></td>
<td>Compreensão</td>
</tr>
<tr>
<td>Relação de ajuda/counselling</td>
<td></td>
<td>Perspicácia</td>
</tr>
<tr>
<td>Gestão de conflitos</td>
<td>Valoriza a perspectiva de doentes, cuidadores/familiares</td>
<td>Empatia</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Princípios do trabalho em equipa</strong></td>
<td></td>
<td>Honestidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Prevenção do estresse/burnout</td>
<td></td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Paciência</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Compaixão</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sensatez</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Discricão</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Grau útil de confiança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Segurança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Autoconfiança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Autonomia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Discernimento e curiosidade intelectual</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Inicativa</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Proatividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Dinamismo</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Rigor</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Colaboração</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Cooperação</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Liderança</td>
</tr>
</tbody>
</table>
**Unidade de Competência**

**L6.4 -** Reconhece os efeitos da natureza do cuidar em indivíduos com doença crónica incapacitante e terminal, nos seus cuidadores e familiares. sobre si e outros membros da equipa, e responde de forma eficaz.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Conhecimentos</th>
<th>Capacidades</th>
<th>Atitudes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Princípios, valores e pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Aplica os princípios, os valores e os pressupostos da filosofia de cuidados paliativos</td>
<td>Respeito pelos valores do outro</td>
</tr>
<tr>
<td>Conhecimentos de psicologia, sociologia, sociologia da família e antropologia</td>
<td>Interpreta e valoriza o sofrimento físico e existencial</td>
<td>Respeito pelos princípios éticos e deontológicos</td>
</tr>
<tr>
<td>Desenvolvimento pessoal e profissional</td>
<td>Mostra sensibilidade e perspicácia na avaliação do sofrimento, interpreta o impacto das perdas sucessivas e o seu peso na vivência do processo</td>
<td>Responsabilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Perícias e estratégias de comunicação com a pessoa com doença crónica e paliativa, sua família e equipa de saúde</td>
<td>Identifica fatores de risco e situações problemáticas, associadas a esgotamento físico e emocional</td>
<td>Disponibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Relação de ajuda (counselling): Conferência familiar</td>
<td>Intervém mantendo e gerindo a esperança em doentes e família</td>
<td>Sensibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td>Gestão de conflitos</td>
<td>Utiliza estratégias eficazes de autocuidado para minimizar potenciais geradores de estresse relacionados com a dependência crescente e a proximidade da morte, a pessoas com doença crónica incapacitante e terminal, cuidadores e seus familiares</td>
<td>Compreensão</td>
</tr>
<tr>
<td>Princípios do trabalho em equipa</td>
<td>Promove e preserva a dignidade de doente e família</td>
<td>Perspicácia</td>
</tr>
<tr>
<td>Prevenção do estresse/burnout</td>
<td>Avalia o impacto da situação nos diferentes membros da equipa multidisciplinar, previne situações de fadiga por compaixão</td>
<td>Empatia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Aplica estratégias que apoiam os membros da equipa de saúde envolvidos na prestação de cuidados às diversas necessidades do indivíduo com doença crónica incapacitante e terminal, seus cuidadores e familiares</td>
<td>Honestidade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Paciência</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Compaixão</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sensibilidade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Discricão</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Cria clima de confiança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Segurança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Autoconfiança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Autonomia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Discernimento</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Curiosidade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Intellectual</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Iniciativa</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Assertividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Proatividade</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Dinamismo</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Rigor</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Colaboração</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>cooperação</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Liderança</td>
</tr>
</tbody>
</table>
PARTE 2 – PROGRAMA FORMATIVO

O Programa formativo deverá desenvolver-se, formalmente, numa instituição de ensino superior de enfermagem/saúde e responder às competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa Crónica e Paliativa, apresentada no catálogo de competências, conforme ponto 1 deste documento.

O programa formativo formal2-3 deve integrar uma componente teórica, teórico-prática e prática, num total de 90 a 120 ECTS4, com vista à aquisição das competências específicas e distribuída da seguinte forma:

**Componente Teórico** – deve, no total, cumprir os 60 créditos correspondendo 30 créditos às áreas de conhecimento comuns a todas as especialidades.

Considerando os conhecimentos, capacidades e atitudes anteriormente definidas, as bases do programa formativo na sua componente teórica devem incluir os seguintes conteúdos como obrigatórios e com a duração proposta:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Áreas do Conhecimento</th>
<th>Conteúdos</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. Cuidados Paliativos</td>
<td>Aspetos históricos dos Cuidados Paliativos</td>
</tr>
<tr>
<td>(Minimo 5 ECTS)</td>
<td>Cuidados Paliativos: valores, princípios e pressupostos</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Estratégia de desenvolvimento dos Cuidados Paliativos em Portugal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Princípios na organização de serviços e equipas de cuidados paliativos</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Reflexão sobre a morte e o morrer nos seres humanos</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Esperança e espiritualidade</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Doença crónica</td>
<td>Capacitar para o autocuidado</td>
</tr>
<tr>
<td>(Minimo 2 ECTS)</td>
<td>Fisiopatologia das doenças crónicas (insuficiência cardíaca, doença pulmonar</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>obstrutiva crónica, diabetes, HTA, doenças degenerativas</td>
</tr>
<tr>
<td>4. Relação e comunicação em saúde</td>
<td>Comunicação em Cuidados Paliativos: princípios e perícias básicas</td>
</tr>
<tr>
<td>(Minimo 4 ECTS)</td>
<td>Situações Problemáticas: Comunicar as más noticias, como lidar com a incerteza,</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>conspiração do silêncio, agressividade, reivindicações terapêuticas pouco realistas</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Conferência Familiar</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Relação de Ajuda / Counselling</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Gestão da Esperança</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Abordagem emocional e existencial dos profissionais que cuidam</td>
</tr>
</tbody>
</table>

4 Considerando que cada ECTS poderá variar entre 25h e 27h, conforme o previsto no Dec-lei nº74/2006 de 24 de Março.
| 5. Controlo de Sintomas | Dor: Realidade Epidemiológica  
Etiologia, Fisiopatologia e tipos de Dor  
Avaliação da multidimensionalidade Dor  
Princípios gerais no controle da dor  
Escada Analgésica da OMS: Analgésicos opióides/terapêutica adjuvante  
Dor Neuropática; Dor oncológica e não oncológica  
Estratégias não Farmacológicas  
Controlo de Sintomas Respiratórios: Dispneia, Tosse … / abordagem farmacológica e não farmacológica  
Controlo de Sintomas Digestivos: Náusea, Vómitos, Obstipação…/ abordagem farmacológica e não farmacológica  
Anorexia e Astenia  
Hidromedicação / Terapêutica SC  
Cuidados à boca  
Xerostomia e Mucosite  
Doente com doença degenerativa crónica (ELA, Esclerose múltipla…)  
Tratamento de Feridas e Ulcera por Pressão e malignas  
Ostomias e Fistulas  
Doente com demência  
Doente com insuficiência de órgão  
Confusão e Delírium  
Sedação Paliativa  
Urgências em Cuidados Paliativos  
Impacto do processo de adaptação à doença crónica e da Morte no Doente, Família e Equipa  
Avaliação Sociofamiliar  
Diagnóstico de necessidades da família/cuidador informal  
Cuidar a família/cuidador informal  |
|---|---|
| 6. Cuidar e Capacitar a família/cuidador para os cuidados | Avaliação Sociofamiliar  
Diagnóstico de necessidades da família/cuidador informal  
Ensinar a família/cuidador para o cuidado  
Instruir a família/cuidador para o cuidado  
Cuidar a família/cuidador informal  |
| (Minimo 4 ECTS) | Diagnosticó/ perfil clínico  
(Re) Definição dos objetivos dos cuidados e do plano de cuidados  
Controlo de sintomas nos últimos dias/horas de vida  
Cuidados de conforto; Preservação da dignidade  
Sedação Paliativa |
| 7. Cuidar nas últimas horas de vida | Impacto do processo de adaptação à doença crónica e da Morte no Doente, Família e Equipa  
O Processo de Luto: conceito, caracterização do processo e vivência e fases do luto normal  
O Luto: avaliação e intervenção terapêutica  
Os casos particulares de crianças e adolescentes e em situações de morte súbita  
O Luto Complicado/Patológico: identificação/avaliação, prevenção e intervenção terapêutica  
O Papel dos Grupos de interajuda  |
| (Minimo 1 ECTS) | Trabalho de equipa em Cuidados Paliativos  
Gestão de casos clínicos  
Autocuidado dos Profissionais / Prevenção do Estresse/Burnout em Cuidados Paliativos |
| 8. Adaptação à perda e Luto | Modelos de Organização em Cuidados Paliativos  
Planeamento e implementação dos Serviços Cuidados Paliativos: Estratégias  
Monitorização e melhoria da Qualidade nos serviços: Indicadores de qualidade |
| (Minimo 4 ECTS) | (Minimo 2 ECTS) |
Desenvolvimento prático tutelado

Realização de prática clínica em equipas/serviços acreditados para o efeito pela Estrutura de Idoneidade da OE e que garantam o desenvolvimento das competências pretendidas.

Esta prática deve acontecer em, pelo menos, 3 unidades:

Um, obrigatório:
- Serviços com internamento de cuidados paliativos.

Um, a optar, de entre os seguintes:
- Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos;
- Equipas Intra-hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos;
- Equipas de cuidados continuados, pertencentes ou não à rede.

Um, a optar, de entre os seguintes:
- Unidade de Cuidados à pessoa com Doença Oncológica;
- Unidade de Cuidados à pessoa com Doença Renal Crónica;
- Unidade de Cuidados à pessoa com Doença Cardiaca Crónica;
- Unidade de Cuidados à pessoa com Doença Respiratória Crónica;
- Unidade de Cuidados à pessoa com Doenças Degenerativas;
- Unidade de Cuidados à pessoa com Doença Metabólica Crónica;

Em cada unidade, o candidato desenvolverá prática clínica de, no mínimo, 200 horas, a acontecer num horizonte temporal de, no mínimo, 10 semanas e, no máximo, 20 semanas, totalizando assim (um mínimo) de 600 horas de prática clínica.

O candidato poderá solicitar a valoração das experiências e competências anteriormente adquiridas em contexto profissional ou formativo, desde que ela tenha acontecido nos últimos 5 anos, numa das unidades anteriormente referidas, devidamente acreditada para a formação de especialistas.

Coimbra, 25 de janeiro de 2014

P1’ A Mesa do Colégio Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica
Enf. José Carlos Martins
Presidente