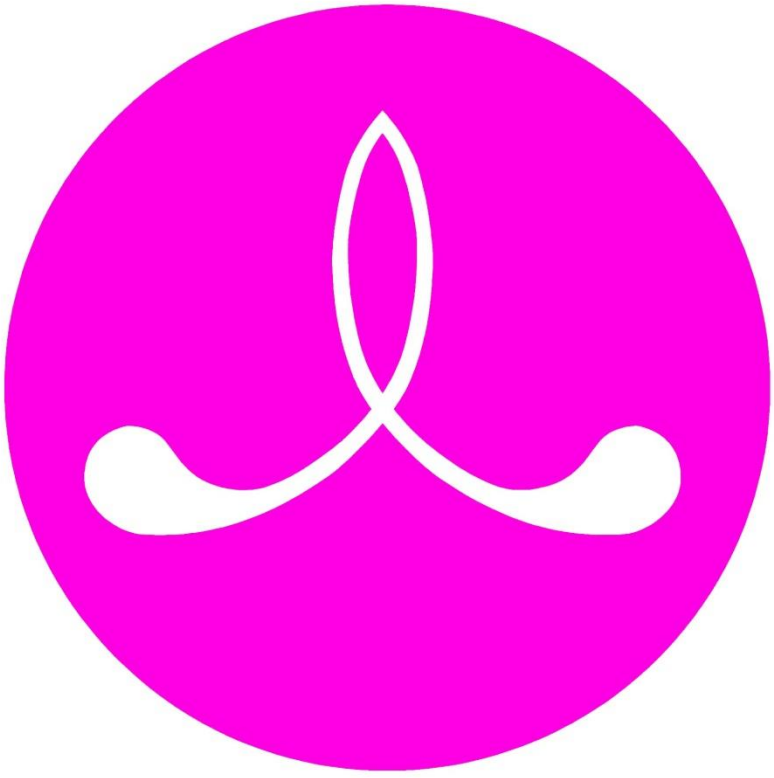
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Conselho Técnico-Científico

CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

REFERENCIAL DE COMPETÊNCIAS



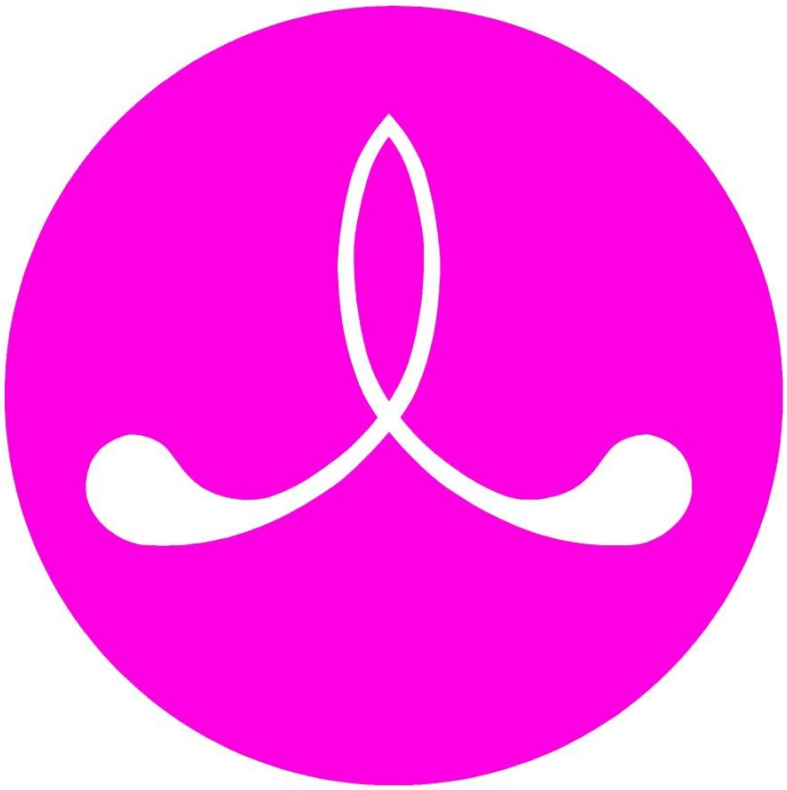
COIMBRA
Maio 2020

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Conselho Técnico-Científico

CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

REFERENCIAL DE COMPETÊNCIAS



COIMBRA

Maio 2020

Equipa de coordenação (2014-2018):

Ananda Fernandes (Presidente do CTC)
António Amaral (membro da Comissão Permanente do CTC e coordenador de grupo de trabalho)
Jorge Apóstolo (membro da Comissão Permanente do CTC e coordenador de grupo de trabalho)
Manuel Gameiro (membro da Comissão Permanente do CTC)
Maria da Conceição Alegre de Sá (membro da Comissão Permanente do CTC)
Clarinda Cruzeiro (membro do CTC e coordenadora de grupo de trabalho)
Maria Helena Quaresma (membro do CTC e coordenadora de grupo de trabalho)
Paulo Queirós (membro do CTC e coordenador de grupo de trabalho)
Aida Mendes
Alfredo Lourenço
Elisabete Santos (representante do CHUC)
Manuel Rodrigues
Maria da Nazaré Cerejo (membro do CTC)
Zita Duarte (representante da ARS)

Grupo de trabalho para a definição do enquadramento teórico-filosófico:

Paulo Queirós (Coordenador)
Conceição Alegre
Conceição Bento
Manuel Rodrigues
Suzana Duarte

Grupo de trabalho para a definição das competências

António Amaral (Coordenador)
António Morais
Isabel Fernandes
Luis Batalha

Grupo de trabalho para a análise das políticas e programas de saúde

Clarinda Cruzeiro (Coordenadora)
Aida Mendes
Ana Maria Poço dos Santos
Maria Neto Leitão

Grupo de trabalho para a identificação do quadro normativo

Helena Quaresma(Coordenadora)
Fernando Henriques
Manuela Frederico

Grupo de trabalho para a análise comparativa de modelos curriculares

Jorge Apóstolo(Coordenador)
Armando Silva
Cândida Loureiro
João Apóstolo

Peritos consultados: Afaf Maleis, Constantino Sakellarides, Florence Parent**,** Gilles Dussault, Jean Louquan, Maria Augusta Sousa, Sérgio Gomes

Versão atualizada a 3 d ejaneiro de 2024. Não maquetizada.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO **6**
1. OS REFERENCIAIS DO CURRÍCULO **10**
1.1 REFERENCIAL LEGAL 10
1.2 REFERENCIAL DA DISCIPLINA 11
1.3 REFERENCIAL DA PROFISSÃO 12
1.4 REFERENCIAL PEDAGÓGICO 13
1.5 REFERENCIAL DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA 14
2 - COMPETÊNCIAS DO LICENCIADO EM ENFERMAGEM PELA ESENFC **15**
2.1 COMPETÊNCIAS, CAPACIDADES, CRITÉRIOS E INDICADORES 15
2.2 OBJETIVOS INTEGRADORES 24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS **28**
APÊNDICE I – GLOSSÁRIO **30**

INTRODUÇÃO

Este documento constitui uma versão abreviada do referencial de competências construído entre 2015 e 2018, que deu origem ao Plano de Estudos do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE – Despacho nº 2775/2020, de 28 de fevereiro). Nele se apresenta a justificação para a mudança do currículo e a opção pela abordagem do mesmo por competências.

Justificação

O primeiro plano de estudos do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) aprovado após a fusão das duas Escolas de Enfermagem da cidade de Coimbra, vigorou entre 2008[1] e 2020, tendo sofrido alterações pontuais em 2009[2], 2012[3], 2017[4] e 2019[5].

As avaliações ao longo dos anos haviam revelado a sua capacidade de formar enfermeiros com um elevado índice de empregabilidade em Portugal e na Europa, mas também a necessidade de proceder a alguns reajustamentos do currículo.

As mudanças do mundo em que vivemos, designadamente as transições demográfica e epidemiológica, constituem um forte desafio aos sistemas de saúde e fazem apelo a uma formação dos profissionais que permita colmatar algumas das mais importantes falhas dos sistemas de saúde. As doenças não transmissíveis constituem a principal causa de morbilidade e mortalidade na Europa: representam 86% da mortalidade e 77% da morbilidade. As doenças cardiovasculares e o cancro são as primeiras causas de morte. Os problemas de saúde mental aumentam, sendo uma das situações crónicas mais frequentes. O número atual de pessoas idosas é elevado e as previsões apontam para que a população com mais de 65 anos aumente de 19% (em 2010) para 32% em 2050. Prevê-se um forte aumento das famílias unipessoais do grupo etário da população com 75+ anos nas próximas décadas (em 2011 era 20,4% na população geral) (Filomena Mendes, João, & Rosa, 2012).

Também a agenda global aprovada pelos líderes mundiais reunidos na Assembleia-Geral da ONU a 25 de setembro de 2015 para orientar o desenvolvimento das sociedades nos 15 anos

[1] Deliberação nº 1634/2008, DR nº112, 2ª Série de 12 de junho
[2] Declaração nº 2077/2009, DR nº164, 2ª série, de 25 de agosto
[3] Deliberação nº 1276/2012, DR nº 183, 2ª Série, de 20 de setembro
[4] Despacho n.º 7196/2017, DR nº 158, 2.ª série, de 17 de agosto
[5] Despacho n.º 7366/2019, DR nº 158, 2.ª série, de 20 de agosto

seguintes é composta por **17 objetivos** que colocam o enfoque nas pessoas, nos direitos humanos e na resposta às crescentes desigualdades sociais e englobam questões centrais como a paz, a segurança e as alterações climáticas. Estes *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável* (ODS) são fruto do trabalho conjunto de Governos e Cidadãos de todo o mundo para criar um modelo global de governança com a finalidade de acabar com a pobreza, proteger o ambiente e promover a prosperidade e o bem-estar de todos até 2030.

Estes novos desafios para os sistemas de saúde e para os profissionais de saúde, ilustrados na Figura 1, constituem uma oportunidade para redesenhar os papéis tradicionais das profissões da saúde expandindo os papéis dos enfermeiros, e para a emergência de novos contextos de trabalho ou o aumento relativo do peso desses contextos, nomeadamente do contexto domiciliário, no panorama da oferta de cuidados.

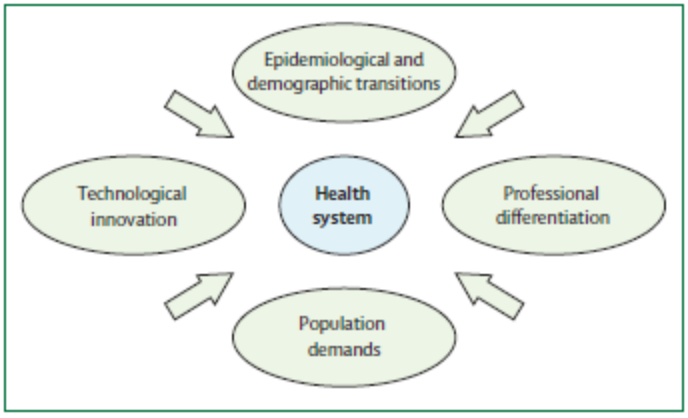


Figura 1 – Desafios emergentes aos sistemas de saúde
Fonte: Frenk et al. (2010)

Segundo a *Lancet Commission Education of Health Professionals for the 21st Century*, os profissionais de saúde terão que saber trabalhar em contextos muito diversos, quer se trate "da superfície brilhante da tecnologia moderna no hospital", ou de tecnologias mais ou menos complexas no espaço doméstico e de vida das pessoas pois, cada vez mais, a alta tecnologia é transportada para dentro de casa (veja-se, já hoje, a utilização de métodos de ventilação não invasiva e outros recursos tecnologicamente avançados em utilização no domicílio).

Aos enfermeiros serão, então, exigidas novas obrigações especiais e responsabilidades que impõem o desenvolvimento de competências que lhes permitam diagnosticar, compreender e resolver problemas complexos, muito para além de realizar tarefas meramente técnicas. Serão, assim, exigidas ainda mais do que hoje, competências de juízo clínico, trabalho em equipa, comunicação culturalmente sensível, comportamento ético, análise crítica, decisão na incerteza, mobilização de conhecimento científico, antecipação e planeamento do futuro e, não menos importante, a capacidade de liderança de sistemas de saúde eficazes.

Cada profissão tem características e competências próprias, que podem ser consideradas como o núcleo da sua identidade profissional, mas existirá um imperativo para reunir em complementaridade essas competências em equipas, para um trabalho de saúde inter e transdisciplinar, tendencialmente centrado nas pessoas, oferecendo com equidade cuidados personalizados e inclusivos (Frenk et al., 2010).

Também as orientações estratégicas europeias da OMS para fortalecer a enfermagem e obstetrícia no quadro dos objetivos de Saúde 2020 (World Health Organization Regional Office for Europe, 2015) previam o reforço e transformação da formação para uma melhor resposta aos desafios de saúde da região europeia.

Finalidade

O currículo que se pretende é o que permite a formação de enfermeiros de cuidados gerais, capazes de trabalhar em todos os contextos de cuidados de saúde, especialmente preparados para a região europeia, mas com uma visão global.

O que se entende por currículo

O conceito de currículo vai para além da noção de programa de formação, enquanto inventário de saberes, para incluir o conjunto de experiências de aprendizagem propostas aos estudantes. Estas apresentam-se de uma forma articulada, planificada, estruturada e coerente. O currículo descreve as diferentes atividades de ensino, de aprendizagem e de avaliação, bem como a forma como elas estão organizadas (alternância entre períodos de aulas, de ensino clínico, de trabalho pessoal do estudante), em função dos resultados de aprendizagem pretendidos.

Em que consiste a mudança? A abordagem por competências

O desafio que se coloca na construção de um novo currículo é o de fazer uma mudança de paradigma: do profissional conhecedor, para o profissional competente. Ou seja, o de centrar o ensino e a aprendizagem menos na aquisição de conhecimentos disciplinares isolados deixando ao estudante a responsabilidade de os integrar e utilizar na prática, e mais na análise das situações práticas que dão significado à aprendizagem dos saberes disciplinares, permitindo a sua mobilização oportuna nas situações profissionais. No paradigma tradicional, é feito o tratamento didático dos saberes disciplinares, a partir do estado da arte, daquilo que se conhece através da investigação produzida, geralmente com subordinação das disciplinas clínicas às disciplinas básicas. Estas são lecionadas em primeiro lugar (Anatomia, Fisiologia, Bioquímica, Patologia, …), seguindo-se as segundas. Na abordagem pedagógica por competências, os objetos de aprendizagem e saberes associados são identificados a partir da atividade profissional. A pergunta deixa de ser: *que conhecimentos precisam de ser aprendidos?* para passar a ser: *que capacidades é necessário adquirir?*

Esta mudança de paradigma vem sendo discutida desde os finais da década de 90 e é claramente reconhecida em Portugal no diploma que em 2006 regulamenta as alterações à Lei de Bases do Sistema Educativo de 2005[6] quando é reafirmada "A transição de um sistema de ensino baseado na ideia da transmissão de conhecimentos para um sistema baseado no desenvolvimento de competências". Embora o atual currículo do Curso de Licenciatura em Enfermagem indique as competências que devem ser adquiridas durante a formação, a estrutura e organização do plano de estudos não espelha uma verdadeira mudança de conceção e sim uma abordagem pedagógica tradicional.

Importa agora definir o que se entende por Profissional Competente. Pese embora a diversidade de aproximações ao conceito, as diferenças não são substantivas. Pode entender-se como profissional competente, aquele que é capaz de um saber-agir complexo, apoiando-se na mobilização e combinação eficaz de uma variedade de recursos internos e externos, no interior de uma família de situações (Tardif, 2006 in Parent & Jouquan, 2015).

A competência surge, pois, como "um saber-agir complexo que mobiliza, graças a capacidades de natureza diversa (cognitiva, reflexiva, metacognitiva, operativa, psico-afetiva e social) um conjunto de recursos complementares, elaborados a partir de saberes múltiplos e organizados em esquemas operatórios, para tratar de forma adequada problemas no interior de famílias de situações profissionais, definidas quanto a papéis, contextos e constrangimentos/circunstâncias específicos" (Parent & Jouquan, 2015, p. 108).

Por sua vez, a capacidade consiste num saber-agir elementar, ou aptidão, que solicita conhecimentos resultantes de aprendizagens num domínio predominante (cognitivo, reflexivo, metacognitivo, operativo, psicoafectivo ou social) mobilizáveis como recursos para o desempenho de uma competência.

A avaliação das capacidades requer a definição de critérios que contribuem para definir a qualidade esperada da ação do profissional. O critério é, então, uma propriedade, com função de norma, que exprime uma qualidade e permite efetuar um juízo de valor e fundamentar a decisão acerca da forma como uma ação é levada a cabo. Dado que os critérios permitem caracterizar uma prática profissional de qualidade, os mesmos são específicos de um contexto, isto é, são enformados pelas dimensões culturais, políticas, filosóficas, sociais, profissionais e educacionais próprias desse contexto. Quando se avaliam as capacidades, os critérios são apreendidos com a ajuda de indicadores. Os indicadores, observáveis, são informações significativas que permitem documentar uma situação, um processo ou um resultado. Os indicadores são interpretados como manifestações observáveis de uma capacidade.

[6] Decreto-lei nº 74/2006, de 24 de Março

1. OS REFERENCIAIS DO CURRÍCULO

A definição do referencial de competências integrado, adiante apresentado, partiu da identificação e análise dos diversos referenciais em que deve ancorar-se um currículo: o referencial legal, o referencial da disciplina, o referencial da profissão, o referencial pedagógico e o referencial de valores da Escola.

1.1 REFERENCIAL LEGAL

Tratando-se de um curso de licenciatura, o referencial de competências tem que corresponder ao previsto no Regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior (Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março - versão consolidada):

"O grau de licenciado é conferido aos que demonstrem:

a) Possuir conhecimentos e capacidade de compreensão numa área de formação a um nível que:

i) Sustentando-se nos conhecimentos de nível secundário, os desenvolva e aprofunde;

ii) Se apoie em materiais de ensino de nível avançado e lhes corresponda;

iii) Em alguns dos domínios dessa área, se situe ao nível dos conhecimentos de ponta da mesma;

b) Saber aplicar os conhecimentos e a capacidade de compreensão adquiridos, de forma a evidenciarem uma abordagem profissional ao trabalho desenvolvido na sua área vocacional;

c) Capacidade de resolução de problemas no âmbito da sua área de formação e de construção e fundamentação da sua própria argumentação;

d) Capacidade de recolher, selecionar e interpretar a informação relevante, particularmente na sua área de formação, que os habilite a fundamentarem as soluções que preconizam e os juízos que emitem, incluindo na análise os aspetos sociais, científicos e éticos relevantes;

e) Competências que lhes permitam comunicar informação, ideias, problemas e soluções, tanto a públicos constituídos por especialistas como por não especialistas;

f) Competências de aprendizagem que lhes permitam uma aprendizagem ao longo da vida com elevado grau de autonomia."

Os requisitos para a formação de enfermeiros são os estabelecidos na Diretiva 2013/55/UE, de 20 de novembro, que permite o reconhecimento das qualificações profissionais no espaço europeu.

1.2 REFERENCIAL DA DISCIPLINA

A enfermagem é uma profissão e uma ciência. Como ciência humana é uma disciplina orientada para a prática; assente no desenvolvimento de um relacionamento cuidativo entre enfermeiros e clientes; numa perspectiva de saúde e de bem-estar; que se preocupa com as respostas humanas nos processos de saúde e doença (Meleis, 2012).

Uma ciência humana prática, seguindo a tipologia de Strasser (1985), cujo conhecimento específico, numa racionalidade prático-reflexiva e no âmbito de uma epistemologia da prática, concretiza-se em espiral hermenêutica (Gadamer,1998; Bishop e Scudder, 1995; Medina, 1999), em processos recursivos, permitindo a translação de conhecimentos entre teoria e prática.

O conhecimento em enfermagem estrutura-se em padrões como sejam: empírico, ético, estético, pessoal (Carper, 1978, 1992). Mas também reflexivo (Schön, 1992; Alarcão, 2001; Medina, 1999) e sociopolítico e emancipatório (Carper, 2006; Chinn, 2011). O conhecimento de enfermagem dicotomiza-se em conhecimento público e em conhecimento privado. O primeiro correspondendo aos saberes sistematizados e validados pela comunidade científica e os segundos aos relacionados com os conhecimentos pessoais colocados em acção, que, quando sistematizados, podem ser validados pelos pares e tornados públicos (Kim, 2010).

Como profissão, a enfermagem singulariza-se pelos seus membros se assumirem como facilitadores dos processos de transição com vista à saúde e bem-estar (Meleis & Trangenstein, 1994). As transições em que os enfermeiros podem intervir são: desenvolvimentais, situacionais; de estado saúde-doença; e organizacionais (Meleis, 2005, 2010, 2012).

Os enfermeiros facilitam os processos de transição intervindo, cuidando dos indivíduos, famílias, grupos e comunidades, quer promovendo ou recuperando a capacidade de auto-cuidado (Orem, 1987), quer ajudando a satisfazer ou substituindo na satisfação de necessidades humanas fundamentais junto de pessoas que o fariam se tivessem força, vontade ou conhecimentos para tal (Henderson, 2007). Fazem-no disponibilizando cuidados de manutenção e de reparação (Collière, 1999), promovendo processos adaptativos eficazes (Roy & Andrews, 1981), considerando contextos e a sua diversidade cultural (Leininger, 1991), valorizando a acção cuidativa como relação interpessoal terapêutica (Peplau, 1990), sendo o cuidar assumido como condição de essência humana (Watson, 2002).

A facilitação dos processos de transição é efectivada pelos enfermeiros através do cuidar. Todos os humanos necessitam de ser cuidados e são cuidadores. Leininger (1978) diferencia o cuidar genérico, o cuidar profissional e o cuidar profissional de enfermagem. Este último, comporta acção e atitude, vai para além da prestação de cuidados, assume-se como cuidar, numa conjugação entre o fazer e a solicitude, a disponibilidade, a compaixão, o ir ao encontro do outro, fazendo com que este deseje ser ajudado (Pellegrino, 1985).

A acção de enfermagem ocorre em contextos de elevada complexidade - dos ambientes, dos sujeitos e das práticas -, beneficia com o afastamento do pensamento linear, por redutor, e ganha com uma abordagem de complexidade (Morin,1990).

O cuidar de enfermagem, ao comportar as características do cuidar geral (essência da condição humana), mas profissionalizado (sistematizado, investigado, ensinado, organizado e intencionalmente dirigido), reveste-se de um cuidar integral. Como refere Hesbeen (1997), os enfermeiros mais do que prestar cuidados, o que fazem é tomar cuidado(s). O cuidar integral é uma obrigação moral para Pellegrino (1985), em que o cuidar de pessoas, na sua totalidade, está também intrinsecamente ligado, de forma indissociável, ao cuidar de si, dos outros e do ambiente (Boff,1999).

A Enfermagem, ciência do cuidar, resulta da simbiose de um conjunto de saberes, que se sintetiza e se justifica em função de uma prática profissional. Saberes organizados em padrões de conhecimentos científicos, numa pluralidade onde confluem ciências humanas, sociais e naturais, numa possibilidade epistemológica aberta no âmbito das ciências pós-modernas (Santos, 2007). Mas também, da conjugação dos conhecimentos científicos, com conhecimentos de outra grandeza (da estética, da técnica, da filosofia, da moral, da intuição, da tradição, dos conhecimentos pessoais, …), numa ecologia de saberes (Santos, 2007; Nunes, 2008). Ou seja, naquilo que epistemologicamente corresponde a um pensamento pós-abissal, superando o corte abissal, resultante de uma dupla rotura epistemológica, num primeiro tempo entre ciências sociais e ciências naturais, num segundo, entre saberes científicos e outras formas de saberes.

1.3 REFERENCIAL DA PROFISSÃO

O referencial de competências para o currículo parte necessariamente do referencial da profissão, respondendo às questões: *O que fazem os enfermeiros?* (análise das práticas); *O que se espera que sejam capazes de fazer?* (análise do enquadramento legal e expectativas futuras); e ainda: *como se espera que o façam?* (definição dos critérios de qualidade que devem caracterizar a ação dos enfermeiros).

A análise das práticas atuais e das expectativas sobre o futuro indicam que os enfermeiros continuarão a trabalhar em organizações públicas e privadas de cuidados de saúde primários,

hospitalares, instituições com e sem internamento, mas cada vez mais trabalharão no domicílio, nas escolas, na comunidade. Trabalharão por conta de outrem mas também por conta própria. Poderão agir sob supervisão e com o apoio de equipas mas terão que ser capazes de assumir a liderança e tomar decisões em contextos de isolamento profissional. Os enfermeiros devem estar preparados para a promoção e vigilância da saúde, para a prevenção das doenças, para os cuidados curativos em situações de doença aguda e convalescença, para a gestão do auto-cuidado em situações crónicas, para os cuidados de reabilitação, para os cuidados paliativos e de fim-de-vida. Podem ainda ser chamados a agir em situações de emergência, acidente e catástrofe. Deverão ser capazes de participar na gestão de serviços, na formação e na investigação. Os seus clientes poderão estar em qualquer fase do ciclo vital.

Assume-se que parte substancial da resposta às questões anteriores, designadamente o mandato social da profissão, o enquadramento conceptual e os valores que orientam o exercício profissional, encontra-se nos instrumentos reguladores da profissão de enfermeiro em Portugal: o REPE, o Código Deontológico, o Regulamento de competências do Enfermeiro responsável por cuidados gerais e os Padrões de Qualidade, definidos pela Ordem dos Enfermeiros.

1.4 REFERENCIAL PEDAGÓGICO

Definido o referencial de competências, a sua transposição pedagógica para o currículo requer a construção do dispositivo pedagógico centrado nos objetos de aprendizagem selecionados, respondendo a questões fundamentais como: Que taxonomia das aprendizagens? Que atividades de aprendizagem? Que referencial de avaliação?

A opção é por um referencial pedagógico assente no paradigma socio-construtivista, aqui resumido em dois dos seus pressupostos fundamentais:

- O estudante (re)constrói os seus saberes (nos domínios pessoal, empírico, ético, estético e emancipatório, e nos domínios concetual, atitudinal e praxiológico); os conhecimentos articulam-se com contextos e situações de aprendizagem; resultam de uma prática reflexiva e devem ser postos em questão; são temporais (não duram para sempre).

- O estudante (re)constrói os seus saberes a partir de conhecimentos anteriores, de forma progressiva, num processo que, apesar de individual, está socialmente enquadrado pela interação com os outros e pela ligação à realidade das situações com as quais contacta. Os dispositivos pedagógicos proporcionam as interações sociais com pessoas e situações, favorecedoras da aprendizagem.

- O estudante encontra-se, ele próprio, num processo de transição, enquanto ser humano e enquanto formando

1.5 REFERENCIAL DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA

O currículo enquadra-se na missão, visão e valores da ESEnfC e é uma marca diferenciadora desta instituição.

A Escola assume o compromisso de respeitar a dignidade da pessoa e a liberdade de pensamento. Fomenta e valoriza a criatividade e a solidariedade na construção de uma instituição aprendente. Promove a liberdade de criação cultural, científica, técnica e artística, garantido a livre expressão e a pluralidade de ideias e opiniões. Orientar a ação segundo os princípios da solidariedade, democraticidade, transparência e participação. São valores fundamentais:

Humanismo - A Escola fundamenta a sua ação no respeito pela dignidade do ser humano e pela diversidade, abertura e centralidade nas pessoas.

Cidadania - A Escola promove o desenvolvimento integral de cidadãos, segundo os princípios da igualdade, equidade, solidariedade, inclusão e participação democrática.

Liberdade - A Escola fomenta a criação cultural, científica, técnica e artística, garantindo a livre expressão e a pluralidade de ideias e opiniões.

Qualidade - A Escola desenvolve formação, investigação, inovação e serviços fundamentados em critérios de exigência, rigor e prestação de contas numa perspetiva de melhoria contínua.

Cooperação - A Escola promove a colaboração interna e externa, o trabalho em rede e a ação solidária.

Ética - A Escola orienta a sua ação no respeito pelos princípios éticos fundamentais e normas deontológicas.

Responsabilidade social – A Escola tem consciência do impacto da sua atividade na comunidade (pessoas e ambiente) e na sustentabilidade do planeta, agindo no sentido da minimização dos impactos negativos e potencialização dos impactos positivos transformadores.

O referencial de competências adiante apresentado procura articular de forma coerente os referenciais que acabam de ser enunciados.

2 COMPETÊNCIAS DO LICENCIADO EM ENFERMAGEM PELA ESENFC

A seleção destas competências resulta da tradução didática dos referenciais anteriormente descritos, a partir da sua análise detalhada, e descreve os recursos considerados necessários à atividade profissional. Tem como componentes principais seis competências ou macro-capacidades, sem hierarquia de importância ou sequência (Figura 2) que devem poder ser demonstradas na ação, pelo licenciado em Enfermagem da ESEnfC. Cada competência requer a mobilização de um conjunto de capacidades que se espera que estejam adquiridas no finl do curso.

Figura 2 – Competências do licenciado em Enfermagem pela ESEnfC

2.1 COMPETÊNCIAS, CAPACIDADES, CRITÉRIOS E INDICADORES

A tabela 1 apresenta a definição de cada competência, as respetivas capacidades e, ainda, para cada capacidade, critérios e exemplos de indicadores de avaliação.

A aprendizagem é cumulativa pelo que, em cada ano, a complexidade dos indicadores vai aumentando e são adicionados novos indicadores aos avaliados nos anos anteriores.

Quadro 1 - Competências, capacidades, critérios e indicadores

A.COMPETÊNCIA: GERIR CONHECIMENTO Pesquisar, analisar, construir e mobilizar conhecimentos para o desenvolvimento pessoal, das práticas profissionais, da disciplina e dos sistemas de saúde		
Capacidades	**Critérios**	**Indicadores**
1. Utilizar TIC	Adequação Eficiência Expressividade Pensamento crítico Precisão/Rigor	Integra TIC no processo de aprendizagem Utiliza TIC na comunicação Utiliza sistemas de informação aplicados à investigação Utiliza sistemas de informação em saúde .. Utiliza gestor de bibliografia
2. Gerir dados e informação	Ética Pensamento crítico-reflexivo Pertinência Precisão Responsabilidade	Identifica fontes de dados e informação Recolhe, organiza e protege dados Recolhe e regista dados clínicos Pesquisa em bases de dados bibliográficos Analisa dados de forma qualitativa e quantitativa Discute informação Transmite informação
3. Refletir na ação e sobre a ação	Juízo clínico Pensamento crítico-reflexivo	Descreve factualmente a situação Analisa a situação Indica o significado, a razão e o resultado esperado da ação Identifica incidentes críticos Elabora reflexão crítica estruturada Avalia a eficácia da ação Avalia a efetividade da ação Encontra alternativas para a melhoria da ação
4. Selecionar evidências relevantes para a prática	Adequação Rigor Relevância Curiosidade científica	Identifica necessidades, dificuldades, incongruências e lacunas Identifica fontes Distingue os níveis de evidência Interpreta a informação Ajuiza da qualidade das evidências Extrai a informação pertinente
5. Escrever documentos profissionais	Adequação Rigor Precisão Ética Clareza	Elabora registos clínicos nas várias etapas do processo de enfermagem Elabora documentos de suporte/informação sobre a prática (registos curriculares; registos normativos; relatórios da prática) Elabora documentos de suporte e evidência sobre a aprendizagem/formação
6. Disseminar informação científica	Relevância Adequação Rigor Profissionalismo Ética	Constrói relatórios/documentos de informação e divulgação científica (artigos, posters, folhetos, comunicações, programas de eventos). Participa em eventos científicos e de divulgação científica

1.7. Participar em programas de investigação	Curiosidade científica Raciocínio lógico Pensamento crítico Pensamento criativo Organização e Planeamento Análise operacional Análise reflexiva Trabalho em grupo Rigor Ética Profissionalismo	Questiona a realidade Formula questões de partida Redige o enunciado de um problema de investigação Participa na elaboração de projetos de investigação Participa no desenvolvimento de um projeto de investigação Colhe, organiza e analisa dados empíricos Participa na elaboração de um relatório de investigação (monografia final de curso) Participa na comunicação do relatório de investigação (monografia final de curso)

B.COMPETÊNCIA: GERIR RECURSOS OPERACIONAIS Mobilizar recursos (humanos, materiais, tecnológicos e ambientais; tempo e conhecimentos) e decidir sobre a sua utilização racional com vista a responder às necessidades das pessoas, famílias, comunidades e organizações.		
Capacidades	**Critérios**	**Indicadores**
1. Coordenar atividades e cuidados de saúde	Respeito pelas pessoas Responsabilidade Pensamento crítico Organização Liderança Eficiência	Planeia atividades Estabelece prioridades Negoceia papéis e atividades Acompanha as actividades Avalia os resultados e os recursos utilizados
2. Delegar e supervisar tarefas	Autonomia (poder de decisão e responsabilidade) Discernimento Respeito Precisão e clareza nas orientações Assertividade	Analisa as atividades Identifica as tarefas que podem ser delegadas Analisa as capacidades dos colaboradores Seleciona os atores em quem delega Orienta a realização da tarefa Supervisa as tarefas delegadas Dá *feedback* sobre o desempenho da tarefa
3. Gerir conflitos relacionais	Abertura Disponibilidade Ponderação Sensibilidade para as diferenças individuais e culturais Controlo de emoções Adequação Respeito Assertividade	Identifica situações de conflito potencial, latente ou patente Demonstra um estado disposicional positivo Demonstra controlo emocional Demonstra empatia Age com racionalidade e sentido de justiça Demonstra disponibilidade para a mudança facilitadora das relações
4. Gerir a utilização de materiais, equipamentos e tecnologias	Responsabilidade Racionalidade Valorização dos recursos Segurança Eficiência	Utiliza os materiais sem desperdícios Seleciona os materiais de acordo com a situação tendo em conta o custo/benefício Assegura a manutenção dos equipamentos em boas condições Respeita as normas Garante a segurança do doente e dos profissionais
5. Gerir o	Qualidade	Organiza o espaço e as condições ambientais (luz,

ambiente físico	Adequação terapêutica Segurança Conforto	ruído, temperatura) de acordo com a situação Garante a segurança do cliente Garante o conforto do cliente

C.COMPETÊNCIA: COMPROMETER-SE COM O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL Assumir um papel ativo no seu próprio desenvolvimento e aprendizagem, e adotar uma atitude reflexiva e ética para a promoção da qualidade dos cuidados e desenvolvimento da disciplina e da profissão.		
Capacidades	**Critérios**	**Indicadores**
1. Investir na autoformação	Pensamento crítico Responsabilidade Autonomia Motivação Iniciativa Determinação	Aproveita situações que representem oportunidades de desenvolvimento Faz autoavaliação e procura feedback Toma a iniciativa de ações que lhe permitam evoluir pessoal e profissionalmente Identifica as suas necessidades de aprendizagem/formação Mostra determinação e disciplina nas ações em que investe Define planos e metas de desenvolvimento Regula o seu desenvolvimento a partir da autoavaliação e do feedback.
2. Construir a sua identidade profissional	Responsabilidade Compromisso Sentido de pertença Profissionalismo Coerência Intencionalidade Autonomia Pensamento crítico Respeito	Conhece as referências históricas do desenvolvimento da profissão Conhece os instrumentos reguladores da profissão Identifica as áreas de intervenção dos enfermeiros Distingue a enfermagem das outras ciências e profissões da saúde Define a enfermagem enquanto disciplina e profissão Conhece os referenciais teóricos e concetuais que sustentam a disciplina e a prática profissional de enfermagem Reconhece o contributo/valor/impacto específico dos cuidados de enfermagem para a saúde no quadro das profissões da saúde Reconhece o contributo/valor/impacto específico do conhecimento de enfermagem no quadro das ciências da saúde Reflete criticamente sobre o estatuto e papéis dos enfermeiros Conhece os instrumentos reguladores da profissão Age em coerência com os princípios, valores e código deontológico da profissão Reconhece as organizações de regulação, defesa e desenvolvimento profissional Procura influenciar os outros no sentido de adotarem práticas que favoreçam o profissionalismo
3. Promover a qualidade dos cuidados	Pertinência Adequação Respeito pela individualidade Segurança Eficácia Eficiência	Reconhece os padrões de qualidade, as normas e as recomendações profissionais Conhece os princípios e mecanismos do controlo da qualidade Conhece as vantagens de um sistema de garantia da qualidade Identifica áreas de melhoria e propõe mudanças
4. Avaliar as práticas	Responsabilidade Pensamento	Reflete na e sobre a ação Analisa a adequação das práticas, à luz das evidências e

profissionais - Pessoais - Coletivas	crítico-reflexivo Pertinência Coerência Qualidade Autonomia	padrões profissionais Avalia a competência e grau de autonomia na implementação das práticas Avalia a qualidade das práticas Analisa criticamente os resultados das práticas

D.COMPETÊNCIA: CONCEBER E GERIR PROJETOS DE CUIDADOS Analisar uma situação, exercer um julgamento clínico, idealizar um plano para os cuidados, centrado nas respostas humanas, reais ou potenciais, aos processos de vida e situações de saúde-doença de indivíduos, famílias, grupos e comunidades, de forma a obter resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem.		
Capacidades	**Critérios**	**Indicadores**
1. Situar-se no sistema de saúde	Atualização Coerência Pensamento crítico	Caracteriza as estruturas da rede nacional de cuidados de saúde Explica a orgânica do sistema nacional de saúde e serviços associados Distingue o sistema nacional de saúde do Serviço Nacional de Saúde Identifica o enquadramento da Instituição, serviço ou unidade de cuidados no contexto do sistema de saúde ou setor social, nacional e/ou internacional Identifica as características estruturais, organizacionais, normativas e filosóficas da instituição, serviço ou unidade de cuidados Conhece os principais planos e programas nacionais de saúde Tem em conta as prioridades de saúde
2. Colher dados clínicos	Adequação dos métodos Atualidade e pertinência dos dados Autonomia Coerência Congruência cultural Relevância Respeito Responsabilidade ética Rigor Sistematização Visão integral (holística)	Explicita o(s) modelo(s) de enfermagem utilizados Utiliza as fontes de informação relevantes Observa de forma sistemática Realiza anamnese Identifica os determinantes de saúde Utiliza corretamente instrumentos de colheita de dados Atualiza os dados Respeita o código deontológico
3. Analisar dados clínicos	Adequação Pensamento crítico Rigor Visão integral (holística)	Identifica os dados relevantes Identifica relações entre os dados Atribui significado aos dados Identifica situações de vulnerabilidade e risco Identifica situações de que exigem cuidados especiais Identifica os riscos em situações de agravamento, emergência, violência e iatrogenia
4. Estabelecer os diagnósticos de enfermagem	Coerência Juízo clínico Pensamento crítico Pertinência	Conhece a natureza, estrutura e funcionamento do ser humano e dos seus envolventes Realiza juízos clínicos coerentes com os dados/informação obtida

	Rigor	Utiliza corretamente uma taxonomia Valida os diagnósticos com o cliente
5. Prescrever as intervenções de enfermagem	Autonomia Coerência Congruência cultural Fundamentação Negociação Pensamento crítico Pertinência Respeito	Toma as decisões de acordo com os limites da sua autonomia É coerente com os diagnósticos Identifica os objetivos/resultados esperados das intervenções Justifica as prescrições Utiliza corretamente uma taxonomia Tem em conta o custo/benefício Ajusta as prescrições ao cliente Tem em conta o os riscos, o contexto e os recursos
6. Planear os cuidados	Autonomia Pertinência Criatividade Adequação Exequibilidade Trabalho em equipa Respeito Equidade Priorização Colaboração Negociação	Define prioridades Tem em conta os planos de intervenção dos restantes grupos profissionais Programa os cuidados considerando as prescrições (autónomas e interdependes), os resultados esperados e as condições Sugere a colaboração de especialistas quando necessário Negoceia o plano com o cliente e os outros profissionais envolvidos Assegura a continuidade dos cuidados Respeita os princípios e as normas de cuidados Tem em conta o os riscos, o contexto e os recursos
7. Avaliar o processo e os resultados das intervenções	Visão integral (holística) Coerência Rigor Responsabilidade	Identifica mudanças ocorridas na sequência das intervenções Compara os resultados obtidos com os resultados esperados Analisa o processo e os resultados com o cliente Pondera a necessidade de rever as prescrições e o plano de cuidados
E.COMPETÊNCIA: ESTABELECER UMA RELAÇÃO PROFISSIONAL Interagir de acordo com os diferentes papéis, respeitando e fazendo-se respeitar, com vista ao estabelecimento de laços de confiança. Conduzir uma relação positiva, estabelecendo uma comunicação funcional, pedagógica e terapêutica eficaz, num contexto de cuidados, atendendo à diversidade cultural.		
Capacidades	**Critérios**	**Indicadores**
1. Estabelecer uma relação de confiança	Respeito Coerência Consistência Empatia Segurança Abertura/Ausência de preconceito Sensibilidade cultural	Apresenta-se adequadamente Chama a pessoa pelo nome É cordial É verdadeiro Respeita os limites de uma relação profissional Assegura confidencialidade e sigilo Escuta o outro de modo a identificar as suas necessidades e expectativas Escuta ativamente Comunica de forma adaptada ao cliente e ao contexto É congruente na comunicação verbal e não-

		verbal Interage em congruência com os diferentes papéis e tendo em conta as expectativas do outro. Age tendo em conta as expectativas, crenças, hábitos e escolhas do cliente. Interage em congruência com os diferentes papéis e tendo em conta as expectativas do outro. Age tendo em conta as expectativas, crenças, hábitos e escolhas do cliente.
2. Estabelecer uma comunicação terapêutica	Respeito Positividade Abertura/Ausência de preconceito Visão integral (holística) Empatia Coerência Consistência Segurança Eficácia Sensibilidade cultural	Mostra disponibilidade Adota uma atitude de consideração positiva do outro Centra-se na pessoa, promovendo o seu papel ativo Considera a pessoa nas suas várias dimensões e circunstâncias, nomeadamente de más notícias e luto Escuta ativamente Facilita a expressão das emoções Identifica as necessidades da pessoa Orienta a comunicação para a resolução dos problemas/necessidades Avalia a eficácia da comunicação e reajusta o processo
3. Capacitar: Informar, ensinar, instruir e treinar (clientes, estudantes e profissionais)	Intencionalidade Pertinência Adequação Colaboração Criatividade Clareza Respeito Congruência cultural	Identifica as necessidades e disponibilidade para aprender Reconhece os recursos e as capacidades dos indivíduos, familiares e cuidadores Usa métodos e recursos pedagógicos adequados Usa linguagem apropriada Promove a adesão e participação do cliente Utiliza as evidências Define objetivos e organiza o processo de capacitação de acordo com as necessidades e recursos Acompanha o processo de aprendizagem e verifica os resultados
4. Transmitir dados e informação	Intencionalidade Veracidade Adequação Clareza Utilidade Congruência Consistência Responsabilidade ética	Veicula informação verdadeira e útil Usa meios e modos de comunicação adequados aos propósitos Justifica a seleção da informação veiculada É congruente nas formas de comunicação utilizadas (verbal, não verbal, escrita) Utiliza um discurso confiável Respeita os princípios ético-deontológicos Realiza apresentações orais para grupos
5. Construir materiais pedagógicos	Adequação Criatividade Clareza Rigor	Reconhece as características essenciais dos materiais didáticos Elabora planos de intervenção educativa Elabora materiais didáticos (Brochuras; folhetos

	Pensamento crítico	informativos, cartazes).
6. Trabalhar em equipa (de enfermagem, multiprofissional, interdisciplinar e multissectorial)	Autonomia Cooperação Respeito Negociação Responsabilidade Envolvimento Desempenho Continuidade	Identifica as diferentes equipas e sua composição Identifica os diferentes atores e parceiros Reconhece o papel dos diferentes elementos da equipa Reconhece os objetivos da equipa Integra-se e participa na equipa Reconhece as suas funções na equipa Solicita a participação dos outros elementos da equipa Avalia os esforços e resultados do trabalho em equipa Responsabiliza-se pela sua participação e pelo coletivo Promove um relacionamento cordial e facilita a resolução de conflitos
7. Estabelecer parceria com clientes (indivíduos, famílias, grupos e comunidades)	Autonomia Responsabilidade Respeito Confiança Cooperação Liderança Congruência cultural	Reconhece o cliente como parceiro na gestão da sua situação de saúde Tem em conta os valores e preferências do cliente Identifica as capacidades do cliente Encoraja a participação do cliente Explicita no plano de cuidados os papéis e responsabilidades, incluindo os do cliente Responsabiliza-se pela qualidade e seguimento dos cuidados
8. Gerir as suas emoções	Respeito Responsabilidade Autoregulação Adequação Pertinência Segurança	Utiliza estratégias promotoras de um estado disposicional positivo Prevê situações geradoras de stresse Expressa apropriadamente as suas emoções Controla as emoções negativas Reconhece os seus limites e age em conformidade

F.COMPETÊNCIA: IMPLEMENTAR CUIDADOS AUTÓNOMOS E/OU INTERDEPENDENTES Agir com indivíduos, famílias, grupos e comunidades, sãos ou doentes, aos vários níveis de prevenção, considerando as suas respostas reais ou potenciais aos processos de vida e situações de saúde-doença, em situações de emergência e catástrofe, em todos os ambientes, com vista a manter ou restaurar a saúde e a proporcionar o bem-estar.		
Capacidades	**Critérios**	**Indicadores**
1. Realizar ações de promoção da saúde, de prevenção da doença, curativas, de suporte adaptativo, de reabilitação e paliativas dependentes da decisão de	Responsabilidade Intencionalidade Fundamentação Ética Criatividade Organização Adequação Precisão Segurança Eficiência Pensamento crítico	Tem em conta o planeamento dos cuidados Respeita as prescrições Gere o regime terapêutico Utiliza adequadamente os recursos Realiza as medidas de controlo e segurança (p.ex. identifica a pessoa) Executa com destreza Respeita os princípios ético-deontológicos Respeita as regras de segurança, higiene e assepsia Explica os cuidados à pessoa

enfermagem		Centra a sua atenção no cliente Mobiliza e potencia as capacidades dos clientes Incentiva a formação e a participação em grupos de interajuda Tem em conta as respostas do cliente durante os procedimentos Garante a privacidade Garante a intimidade Respeita as normas Executa sem erros Executa tendo em conta o os riscos, o contexto e os recursos Respeita os princípios de conforto, higiene hospitalar, ergonomia Respeita as prioridades Justifica as acções
2. Realizar ações de enfermagem resultantes da iniciativa ou prescrição de outros profissionais da equipa	Responsabilidade Intencionalidade Fundamentação Ética Criatividade Organização Precisão Segurança Eficiência Pensamento crítico	Tem em conta o planeamento Respeita as prescrições Utiliza adequadamente os recursos Realiza as medidas de controlo e segurança (p.ex. identifica a pessoa) Executa com destreza Respeita os princípios ético-deontológicos Respeita as regras de segurança, higiene e assepsia Explica os cuidados à pessoa Centra a sua atenção no cliente Mobiliza as capacidades dos clientes Tem em conta as respostas do cliente durante os procedimentos Garante a privacidade Garante a intimidade Respeita as normas Executa sem erros Executa tendo em conta o os riscos, o contexto e os recursos Respeita os princípios de conforto, higiene hospitalar, ergonomia Respeita as prioridades Justifica as acções
3. Assistir a pessoa na realização das atividades de auto-cuidado no quotidiano	Cuidados centrados na pessoa Dignidade da pessoa Responsabilidade Intencionalidade Fundamentação Ética Criatividade Organização Precisão Segurança Eficiência Pensamento crítico	Tem em conta as capacidades da pessoa e mobiliza-as para promover e manter a sua autonomia Respeita o pudor e a intimidade Respeitas as regras de higiene e segurança Mobiliza os recursos adequados à situação Respeita os princípios da ergonomia e da segurança

4.Assistir os familiares/cuidadores no papel de prestador de cuidados	Criatividade Eficiência Intencionalidade Organização Precisão Respeito pelos princípios e normas técnicas Respeito pelos princípios ético-deontológicos Responsabilidade Segurança	Justifica a importância do papel dos familiares/pessoas significativas/cuidadores no processo de cuidados Reconhece os familiares/cuidadores no duplo papel de cliente e prestador de cuidados Apoia os familiares/cuidadores na prestação de cuidados tendo em conta as suas necessidades, capacidades e disponibilidade

2.2 OBJETIVOS INTEGRADORES

No quadro 2 são apresentados os objetivos integradores do curso, ao longo dos quatro anos, no sentido de fornecer a lógica progressiva de construção das aprendizagens.

Quadro 2 – Tema, objetivos Integradores e experiências clínicas por ano

OBJETIVOS INTEGRADORES			
1º ano **O ser humano no seu ambiente, ao longo da vida** Conceptualizar experiências de indivíduos, famílias, grupos, comunidades e populações que vivem com saúde e com doença, ao longo da vida Compreender os determinantes de saúde Compreender o Processo de Cuidados de Enfermagem Identificar respostas humanas focadas nas necessidades fundamentais/ auto-cuidados universais – requisitos de auto-cuidado universal Compreender o valor social da enfermagem na promoção da saúde e bem-estar Conhecer fontes de dados documentais e utilizar recursos TIC para pesquisa documental de apoio ao estudo	**2º ano** **Enfermagem em situações de transição geradoras de vulnerabilidade, dependência e sofrimento** **Compreender o cliente (indivíduo e sua família) à luz de teorias e modelos de enfermagem e outros** Compreender processos e manifestações de doença Efetuar juízos clínicos sobre respostas humanas em situações de dependência no autocuidado relacionadas com os processos corporais, psicológicos e sociofamiliares. Identificar as intervenções de enfermagem para os diagnósticos mais comuns Conceber e implementar projetos de cuidados autónomos e/ou interdependentes: - de manutenção da vida e bem-estar; - de promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, de suporte e de reabilitação Realizar pesquisa documental sobre evidências relevantes para a prática de	**3º ano** **Enfermagem em situações de transição geradoras de vulnerabilidade, dependência e sofrimento** Compreender o cliente (indivíduos, famílias, grupos e comunidades) à luz de teorias e modelos de enfermagem e outros, específicos. Efetuar juízos clínicos sobre respostas humanas em situações de saúde e de doença aguda e crónica relacionadas com os processos corporais, psicológicos e sociofamiliares, e o autocuidado. Selecionar as intervenções de enfermagem de acordo com as evidências Conceber e implementar projetos de cuidados autónomos e/ou interdependentes: - de manutenção da vida e bem-estar; - de promoção da saúde e prevenção da doença - de tratamento da doença e prevenção de complicações - de suporte e gestão da doença crónica - de reabilitação - paliativos	**4ºano** **Enfermagem integral e profissionalidade** Compreender os princípios da gestão de cuidados e organizacional, incluindo os recursos humanos e materiais Efetuar juízos clínicos sobre respostas humanas em situações de saúde, de doença e de ameaça de vida Conceber e implementar de forma integrada projetos de cuidados autónomos e/ou interdependentes: - de manutenção da vida e bem-estar; - de promoção da saúde e prevenção da doença - de tratamento da doença e prevenção de complicações - de suporte e gestão da doença crónica - de reabilitação - paliativos - de suporte imediato de vida Elaborar e discutir uma monografia final de curso com

Contextos de aprendizagem clínica: Laboratório - procedimentos técnicos básicos: exame físico, entrevista, anamnese, lavagem das mãos, avaliação de sinais vitais; suporte básico de vida Comunidades, núcleos populacionais, estabelecimentos escolares, instituições de apoio ao domicílio, centros de dia e lares de idosos, creches, escolas EC 1 (2º semestre) – Determinantes sociais da saúde	enfermagem Contextos de aprendizagem clínica: Laboratório - procedimentos técnicos: Preparação e administração de terapêutica, tratamento de feridas, colocação, manutenção e remoção de sondas e cateteres, oxigenoterapia, aspiração de secreções, drenagens, higiene e conforto, transferências e posicionamentos… Unidades de Cuidados Continuados Serviços de internamento hospitalar Unidades de Cuidados na Comunidade Lares de idosos com dependência EC 2 (3º semestre) – Enfermagem em situações de défice do auto-cuidado	Contextos de aprendizagem clínica: Laboratório - procedimentos técnicos: controlo de sintomas; técnicas básicas de reabilitação; vacinação; elaboração de materiais de educação para a saúde, planeamento e realização de sessões educativas Centros de saúde, USF, UCC, Unidades hospitalares de internamento e ambulatório(medicina, cirurgia, pediatria, obstetrícia, psiquiatria) Serviços de cuidados domiciliários EC 3 - Enfermagem em Cuidados de Saúde Primários e ambulatório EC 4 - Enfermagem em contexto hospitalar	base no trabalho científico Contextos de aprendizagem clínica: Laboratório - procedimentos técnicos - emergências Centros de saúde Unidades e serviços de cuidados continuados Unidades hospitalares de internamento e ambulatórias Serviços de cuidados domiciliários EC 5 – Ensino Clínico integrador Opcional

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcão, I. (2001). *Escola reflexiva e nova racionalidade*. Artmed Editora.

Bishop, A.; Scudder J. (1995). *Applied science, practice and intervention technology*. In Omery A, Kasper C., Page (eds), In *Search of Nursing Science*. Sage Publications; 263-274.

Boff, L. (1999). *Saber cuidar: Ética do Humano: Compaixão pela Terra*. Editorial Vozes. Recuperado de http// pt.slideshare.net/sofphyazul/saber-cuidar-completo

Carper B. (1978). *Fundamental patterns of knowing in nursing*. In Nicoll L (Ed.), *Perspetives on nursing theory*. Philadelphia: Lippincot; 1978. 216-225.

Carper, B. (1992). Philosophical inquiry in nursing: An application. In: Kikuchi JF, Simmons H. *Philosophic inquiry in nursing.* Sage;. p. 71-80.

Carper, B. (2006). *Fundamental Patterns of Knowing in Nursing* (Chapter 11, 129-137). In Andrist, L.; Nicholas, P. Wolf, K. *A History of Nursing Ideas*. Boston: Jones and Bartlett Publishers.

Chinn, P.; Kramer, M. (2011). *Integrated theory and knowledge development in nursing*. 8º ed. Elsevier-Mosby.

Collière, M-F. (1999). *Promover a vida. Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. 5ª ed. Lidel / SEP.

Filomena Mendes, M., João, M., & Rosa, V. (2012). ÍNDICE PROJECÇÕES 2030 e o FUTURO. Retrieved November 27, 2017, from https://www.ffms.pt/FileDownload/c86bfa89-3bb2-46e7-87e0-3c2a34f78284/projeccoes-2030

Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., … Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*, *376*(9756), 1923–58. http://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5

Gadamer, H. G. (1998). *Verdade e Método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. 2ª ed. Editoral Vozes.

Henderson, V. (2007). *Princípios Básicos dos Cuidados de Enfermagem do CIE*. Lusodidacta.

Hesbeen, W. (1997). *Prendre Soin à L'Hôpital: Inscrire Le Soin Infirmier Dans une Perspective Soignante*. Masson Éditeur. Edição portugesa: Hesbeen, W. (2000). *Cuidar no Hospital: Enquadrar os Cuidados de Enfermagem numa Perspetiva de Cuidar*. Lusociência – Edições Técnicas e Científicas. Lda.

Kim, H. S. (2010). *The Nature of Theoretical Thinking in Nursing*. 3ºed. Springer Publishing Company.

Leininger, M. (1978). *The phenomenon of caring: Importance, research questions and theoretical considerations*. In M. Leininger (ed.) *Caring and essential human need: proceedings of three National Caring Conferences*. Part I: The phenomena and nature of caring. Salt Lake City, UT: University of Utah.

Leininger, M. (1991). *Cultural care diversity and universality: A theory of nursing.* New York: National League for Nursing Press.

Medina, J. L. (1999). *La pedagogia del cuidado: Saberes y práticas en la formación universitária en enfermeira*. Editorial Laertes S.A.

Meleis, A. & Trangenstein, P. (1994). Facilitating transitions: Redefinition of the nursing mission. *Nursing Outlook*, 42 (6); doi: 10.1016/0029-6554(94)90045-0

Meleis, A. I. (2005), *Theoretical Nursing. Development & Progress*. 3th edition. Lippincott Williams & Wilkins.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory. Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice.* New York: Springer Publishing Company *(Pág. 38 a 51).* Republicação em livro do texto em revista: Schumacher, K.L.; Meleis, A. I. (1994) Transition: a central concept in nursing. Image: *Journal of Nursing Scholarship*. Indianapolis. V. 26 nº 2 p. 119-127. (Disponível em pdf tradução em português).

Meleis, A.I. (2012): *Theoretical Nursing. Development & Progress*. 5th edition. Pliladelphia: Wolters Klumer

Morin, E. (1990). *Introdução ao pensamento complexo*. 5ª ed. Instituto Piaget.

Nunes, J. A. (2008). O resgate da epistemologia. *Revista Crítica de ciências Sociais*. *80*. Disponível em: https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/33806/1/O%20resgate%20da%20epistemologia.pdf

Orem, D. E. (1987). *Soins Infirmiers: Les concepts et la pratique*. Décarie Éditeur.

Pellegrino, E. (1985). *The caring ethics*. In Bishop, A.H. & Scudder, J.R. (orgs.). *Caring, curing, coping*. Alabama, p.12-13.

Peplau, H. (1990). *Relaciones Interpersonales en Enfermería*. Salvat Editores, S.A.

Roy, C..; Andrews, H. (1981). *The Roy Adaptation Model*. Prentice Hall, Inc. Edição Portuguesa: Roy, C.; Andrews, H. (2001). *Teoria da Enfermagem. O Modelo de Adaptação de Roy*. Lisboa: Instituto Piaget.

Santos, B. S. (2007). Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. *Revista Crítica de ciências Sociais*. 78 (2007). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002007000300004

Schön, D. (1992). *La formación de professionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. Barcelona: Ediciones Paidós.

Strasser, S. (1985). *Undertanding and explanation: Basic ideas concerning the humanity of the human sciences*. Pittsburg: Duquesne. University Press

Watson, J. (2002). *Enfermagem: Ciência Humana e Cuidar. Uma Teoria de Enfermagem*. Loures: Lusociência.

World Health Organization Regional Office for Europe. (2015). *European strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals*. (World Health Organization Regional Office for Europe, Ed.). Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe. Retrieved from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/274306/European-strategic-directions-strengthening-nursing-midwifery-Health2020_en-REV1.pdf?ua=1

APÊNDICE I – GLOSSÁRIO[7]

Abertura/Ausência de preconceito - Comportamento que evidencia a ausência de preconceito face ao diferente.

Ações de aprendizagem - Ações que lhe permitam desenvolver pessoal e profissionalmente

Adequação - Qualidade do que é ou está ajustado ou apropriado ao contexto ou aos objetivos pretendidos. (https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/inadequa%C3%A7%C3%A3o)

Adequado - Que é bom ou próprio para determinado efeito, lugar ou objetivo = apropriado, conveniente, próprio (Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2021, https://dicionario.priberam.org/adequado [consultado em 07-12-2021])

Aprendizagem - Processo pelo qual as pessoas assimilam ideias e valores e adquirem conhecimentos, capacidades e competências. Nota: a aprendizagem efetua-se através da reflexão pessoal, da reformulação e da interação social. A aprendizagem pode desenvolver-se em contexto formal, não formal e informal (Cedefop, 2008).

Aprendizagem com base no trabalho - Aquisição de conhecimentos e competências através da execução de tarefas, seguida de uma reflexão, num contexto profissional, quer no local de trabalho (tais como a formação em alternância) ou num estabelecimento de ensino e formação profissionais. (cedefop, 2011).

Aptidão - Capacidade de aplicar conhecimentos e utilizar recursos adquiridos para concluir tarefas e solucionar problemas. Cognitivas (i.e. utilização pensamento lógico, intuitivo e criativo) e práticas (i.e. destreza manual e recurso a métodos, materiais, ferramentas e instrumentos)(https://www.a3es.pt/pt/documentos/documentos/glossario)

Atividade - Conjunto de atos ligados ordenadamente para a realização de determinado fim (Porto Editora – atividade no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-14 15:24:37]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/atividade)

Atualidade dos dados - Qualidade do que é atual. Atual = do tempo presente (Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2021, https://dicionario.priberam.org/actual [consultado em 07-12-2021])

Autonomia - Condição ou qualidade de autónomo; independência. https://www.infopedia.pt/

Autoregulação - Ato ou efeito de se autorregular; regular (vb): que tende a normalizar a atividade de uma função (Porto Editora – regulação no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 17:38:57]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/regulação)

Avaliação dos resultados da aprendizagem - Processo destinado a avaliar os conhecimentos teóricos e práticos, as capacidades e/ou as competências de uma pessoa, em função de critérios predefinidos. Nota: em inglês, o termo «assessment» descreve, em geral, a avaliação de competências dos aprendentes, enquanto o termo «evaluation» remete preferencialmente para a avaliação dos métodos ou das entidades formadoras (cedefop, 2004).

Avaliação formativa - O objetivo geral da avaliação formativa é recolher informação detalhada que pode ser utilizada para melhorar o ensino e a aprendizagem dos aprendentes enquanto decorre. Inclui ampla variedade de métodos para realizar avaliações da compreensão, necessidades de aprendizagem e progresso dos aprendentes durante uma aula, módulo, unidade ou curso. (The Glossary of Education Reform: http://edglossary.org/formative-assessment/)

Avaliação sumativa - As avaliações sumativas são utilizadas para avaliar a aprendizagem do aprendente, a aquisição de competências e o sucesso académico na conclusão de um período de formação definido - tipicamente no final de um projeto, unidade, curso, semestre, programa ou ano escolar. Os resultados da avaliação sumativa são frequentemente registados como pontuações ou classificações, que são depois tidas em conta no relatório académico permanente de um aprendente. (The Glossary of Education Reform: http://edglossary.org/summative-assessment/)

Avaliação - Processo intencional de recolha e análise sistemática e crítica de informação com vista à formulação um juízo e tomada de decisão https://www.a3es.pt/pt/documentos/documentos/

Capacidade - Saber-agir elementar, ou aptidão, que solicita conhecimentos resultantes de aprendizagens num domínio predominante (cognitivo, reflexivo, metacognitivo, operativo, psicoafectivo ou social) mobilizáveis como recursos para o desempenho de uma competência. (Parent & Jouquan, 2015)

Capacidade: saber-agir elementar, ou aptidão, que solicita conhecimentos resultantes de aprendizagens num domínio predominante (cognitivo, reflexivo, metacognitivo, operativo, psicoafectivo ou social) mobilizáveis como recursos para o desempenho de uma competência.

Clareza - Qualidade de inteligível; precisão; compreensibilidade (Porto Editora –Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 17:40:56]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/clareza)

Classificação - Processo de atribuição de posição numa determinada escala, com a finalidade de selecionar/excluir ou seriar. Serve para certificar a aprendizagem.

Cliente: Indivíduo, família, grupo ou comunidade a quem o diagnóstico se refere e que é o beneficiário da intervenção.

Coerência - Ligação de um conjunto de ideias ou de fatos cujo resultado é lógico. Conformidade entre factos ou ideias. Nexo, conexão (Dicionário online de português. https://dicionario.priberam.org/coer%C3%AAncia [consultado em 03-12-2021]) .

Colaboração - Ação em comum com outrem para a obtenção de determinado resultado. Colaborar = cooperar, coadjuvar. (Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2021, https://dicionario.priberam.org/colabora%C3%A7%C3%A3o [consultado em 03-12-2021]).

Compaixão - Compreensão ou tomada de consciência do sofrimento de outrem e ação para por fim a esse sofrimento. (Crawford et al., 2013; Schantz, 2007; von Dietze and Orb, 2000)

Competência digital / literacia digital - Capacidade de usar as tecnologias da informação e da comunicação (TIC). Nota: a competência digital é sustentada pelas competências em TIC: o uso do computador para obter, avaliar, armazenar, produzir, apresentar e trocar

informações e para comunicar e participar em redes de cooperação através da internet (CEDEFOP, 2008; European Parliament and Council of the European Union, 2006).

Competência - Também designada macrocapacidade, é um saber-agir complexo que mobiliza, graças a capacidades de natureza diversa (cognitiva, reflexiva, metacognitiva, operativa, psico-afetiva e social), um conjunto de recursos complementares, elaborados a partir de saberes múltiplos, aptidões e capacidades pessoais de que se é detentor, para tratar de forma adequada problemas no interior de famílias de situações profissionais, definidas quanto a papéis, contextos e constrangimentos/circunstâncias específicos. Capacidade de mobilizar os resultados da aprendizagem de forma apropriada num contexto definido (educação, trabalho, desenvolvimento pessoal ou profissional). Capacidade comprovada de utilizar o conhecimento, as aptidões e as capacidades pessoais, sociais e/ou metodológicas, em situações profissionais ou em contextos de estudo e para efeitos de desenvolvimento profissional e/ou pessoal. Nota: a competência não se limita a elementos cognitivos (utilização de uma teoria, de conceitos ou conhecimentos tácitos), engloba igualmente aspetos funcionais (nomeadamente aptidões técnicas), interpessoais (por exemplo aptidões sociais ou organizacionais) e valores éticos. (Glossário A3ES https://www.a3es.pt/pt/documentos/documentos/glossario; CEDEFOP; European Parliament and Council of the European Union, 2006).

Confiança - Pode ser definida como um estado – ter confiança ou estar confiante - ou uma disposição para depender das ações de outra pessoa na satisfação duma necessidade que não pode ser satisfeita sem a assistência de outrem (Oliveira & Lopes, 2010)

Congruência - Relação harmoniosa das partes de um todo (Porto Editora – congruência no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 17:43:07]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/congruência)

Conhecimento/saber - Resultado da aquisição de informação através da aprendizagem (https://www.a3es.pt/pt/documentos/documentos/glossario).

Consistência - figurado característica do que tem uma estrutura ou coerência interna- – consistência no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 17:45:13]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/consistência)

Conteúdo da formação - Matérias e atividades que deverão ser aprendidas por um indivíduo ou grupo de aprendentes no decurso de um processo de aprendizagem (Adap. de European Training Foundation, 1997).

Continuidade - Ligação não interrompida (Porto Editora – continuidade no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 17:48:06]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/continuidade).

Cooperação - Ato de colaborar para a realização de um projeto comum ou para o desenvolvimento de um campo do conhecimento. Ato de unir esforços para a resolução de um assunto ou problema, facilitando o acesso aos meios práticos para o conseguir (Porto Editora – cooperação no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 17:48:47]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/cooperação).

Criatividade - Faculdade de gerar novas ideias e conceitos e/ou encontrar soluções diferentes e originais face a novas situações, que têm valor para o indivíduo ou os outros, e

desenvolvimento destas ideias e conceitos do pensamento à realidade = originalidade (Porto Editora – criatividade no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 17:50:55]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/criatividade)

Critério - Aquilo que é usado para efetuar diferenciações, distinções ou seleções; que é usado para discernir valores; premissa ou requisito essencial, suficiente e imprescindível, que pode ser traduzido em indicadores observáveis (Parent & Jouquan, 2015)

Currículo - Inventário das atividades ligadas a conceção, organização e programação das atividades de ensino ou formação, incluindo a definição dos objetivos de aprendizagem, os conteúdos, os métodos (incluindo a avaliação) e os materiais, bem como as exigências relativas a qualificação dos professores e formadores (Cedefop, 2008; Landsheere, 1979).

Desempenho - Modo de agir ou de se comportar; atuação, comportamento. Grau de eficiência no cumprimento de determinada função (Porto Editora – desempenho no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 17:56:33]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/desempenho)

Desenvolvimento profissional - Qualquer ação empreendida para melhorar o desempenho profissional. O desenvolvimento profissional: engloba competências específicas e competências genéricas (gestão de equipa ou de tempo, competências em negociação, gestão de conflitos, comunicação, etc.); pode assumir a forma de autoaprendizagem, formação formal, consulta, conferencias, tutoria ou mentoria, comunidades de prática ou assistência técnica. (cedefop; wikipedia, 2012).

Docente/ professor - Pessoa cuja função é transmitir ao aluno conhecimentos teóricos e práticos, capacidades e competências, num estabelecimento de ensino ou de formação. Fonte: cedefop, 2004; afPa 1992.

Equidade - Qualidade do que é justo, imparcial e respeitador da igualdade de direitos de cada um. (Porto Editora – equidade no Dicionário infopédia da Língua Portuguesa [em linha]. Porto: Porto Editora. [consult. 2021-12-07 18:06:55]. Disponível em https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/equidade)

Família de situações profissionais - Uma família de situações profissionais agrupa um conjunto de situações profissionais que apresentam suficientes características comuns (relativamente aos contextos e aos papéis dos enfermeiros) para mobilizar capacidades e macrocapacidades similares, em condições semelhantes. As famílias de situações são representativas de diferentes papéis e funções profissionais às quais os estudantes devem fazer face mobilizando as diferentes competências (Parent & Jouquan, 2005).

Família de situações profissionais: Uma família de situações profissionais agrupa um conjunto de situações profissionais que apresentam suficientes características comuns (relativamente aos contextos e aos papéis dos enfermeiros) para mobilizar capacidades e macrocapacidades similares, em condições semelhantes. As famílias de situações são representativas de diferentes papéis e funções profissionais às quais os estudantes devem fazer face mobilizando as diferentes competências.

Feedback - Retorno. O feedback é uma das coisas mais importantes que os supervisados podem receber dos supervisors. Componente essencial do processo de supervisão, é crítico para o

ciclo de aprendizagem e leva à melhoria. O momento, tipo e volume de feedback podem influenciar a utilidade do mesmo. Para o feedback ser efetivo, deve: ser atempado; específico; construtivo; ter lugar num ambiente apropriado; usar a escuta. (Cohen, 2005; Lake & Ryan, 2006, in HETI, 2012https://lo.unisa.edu.au/pluginfile.php/541851/mod_resource/content/2/learning_and_supervision_a_guide_for_in_the_professional_development_process_pilot_hsp_2012.pdf

Indicador - Elemento observável ligado a um critério, que mostra o que deve ser observado, medido, numa produção, para que esta seja avaliada. Enquanto o critério é geral e abstrato, o indicador é contextualizado e concreto. É o que, na produção do estudante, dá informação sobre a sua mestria numa competência (Gérard 2005 cit. por Projeto CRESI, 2008).

Mediador de aprendizagem - Toda a pessoa que facilita a aquisição de conhecimentos e competências criando um ambiente propício à aprendizagem, incluindo as pessoas que exercem uma função de ensino, formação, supervisão ou orientação. O mediador não só ajuda o aprendente a desenvolver os seus conhecimentos e competências, como lhe fornece instruções, comentários e conselhos ao longo de todo o processo de aprendizagem (cedefop, 2004).

Mentoria - Orientação e apoio proporcionados sob diversas formas a um jovem ou aprendente (por exemplo, aquando da sua inserção numa nova comunidade ou organização de aprendizagem) por uma pessoa experiente que assume o papel de guia ,explicador ou confidente (Adap. de Bolton, 1980).

Metaprendizagem - Tomada de consciência e conhecimento que o aluno desenvolve acerca de como aprende, controlo e regulação da aprendizagem através desse conhecimento e da sua motivação para aprender. Envolve autoconhecimento e promove a metacognição (Jackson, 2004).

Pensamento crítico - Envolve a realização de juízos baseados no raciocínio: os estudantes consideram as opções, analisam as mesmas usando critérios específicos, tiram conclusões e fazem juízos (https://learn.sd61.bc.ca/curriculum/core-competencies/)

Pertinência - característica do que vem a propósito, do que é adequado e relevante (https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/pertin%C3%AAncia)

Positividade - Disposição para considerar o lado bom de tudo, mesmo em condições adversas; otimismo (https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/positividade

Raciocínio clínico – Forma de pensar dependente do contexto Clinical reasoning is described as a context-dependent way of thinking and decision making, which incorporates discipline-specific knowledge (practical and theoretical), cognition (analysis, synthesis and evaluation) and reflective self-awareness (thinking about your thinking) during either individual or collaborative decision making (Higgs & Jones, 2008); HETI, 2012).

Referencial / Norma - Conjunto de elementos cujo conteúdo é definido entre os diferentes atores.

Nota: Podem distinguir-se diferentes tipos de referenciais: o referencial de competência descreve os conhecimentos, as aptidões e as competências exigidos para o exercício de uma atividade profissional; o referencial de formação descreve os objetivos da aprendizagem, os conteúdos dos programas e as condições de acesso, bem como os recursos necessários para atingir os objetivos definidos; o referencial de avaliação descreve

os resultados da aprendizagem a avaliar, bem como a metodologia utilizada; (cedefop, 2008).

Relevância - Importância. (Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2021, https://dicionario.priberam.org/relev%C3%A2ncia [consultado em 03-12-2021]).

Respeito - Sentimento que nos impede de fazer ou dizer coisas desagradáveis a alguém. Apreço, consideração, deferência (Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2021, https://dicionario.priberam.org/respeito [consultado em 03-12-2021]).

Responsabilidade - Obrigação de responder pelas acções próprias, pelas dos outros ou pelas coisas confiadas (Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2021, https://dicionario.priberam.org/responsabilidade [consultado em 04-12-2021]).

Resultado de aprendizagem - Enunciado do que um aprendente conhece, compreende e é capaz de fazer, aquando da conclusão de um processo de aprendizagem, descrito em termos de conhecimentos, aptidões e competências. (https://www.a3es.pt/pt/documentos/ documentos/ glossario).

Saber-fazer - Conhecimento prático ou experiência no exercício de uma atividade (cedefop)

Supervisão clínica - Processo que se destina a garantir: cuidados de elevada qualidade através da tomada de decisão e prática clínica responsáveis; facilitação da aprendizagem e desenvolvimento profissional (HETI, 2012).

Supervisão pedagógica - educational component of supervision is to develop each individual in a manner that enhances their full potential, ensure patient safety, effective and ethical practice.

Transferibilidade dos resultados da aprendizagem - O grau em que os conhecimentos ou as competências podem ser utilizados num novo contexto, seja ele profissional ou educativo, e/ou ser validados e certificados (cedefop, 2008).

Tutoria - Toda a atividade de aconselhamento, orientação ou supervisão de um aprendente por um profissional experiente e competente. O tutor apoia o aprendente ao longo de todo o processo de aprendizagem (na escola, no centro de formação ou no local de trabalho) (cedefop, 2004).