REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA E DE SAÚDE PÚBLICA

APROVADO POR UNANIMIDADE NA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DE 22 DE OUTUBRO DE 2011

Proposta apresentada pelo Conselho Directivo, após aprovação por maioria, na Assembleia do Colégio de Especialidade de Enfermagem Comunitária realizada no dia 16 de Julho de 2011

Ordem dos Enfermeiros
22 de Outubro de 2011

Preâmbulo

A elaboração de Padrões de Qualidade na respectiva especialidade, é uma das competências dos Colégios de Especialidade, conferida pela alteração estatutária introduzida pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

A elaboração deste regulamento resulta de um processo que se iniciou pela apresentação de uma proposta de documento com definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública por uma Comissão de Apoio, formalmente nomeada pelo Conselho Directivo da Ordem dos Enfermeiros (OE), por proposta da Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem Comunitária (MCEEC, que prestou colaboração à MCEEC, posteriormente submetida a um painel de peritos desta área de especialização, propostos pelos diferentes Contextos da Prática Clínica, públicos e privados, após solicitação do Conselho de Enfermagem, cujos contributos foram analisados e incluídos na versão final que obteve a aprovação pela Assembleia do Colégio de Especialidade de Enfermagem Comunitária.

A definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública resultou da análise e confronto entre o definido nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, do Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (OE), de Dezembro de 2001, no Regulamento das Competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública (Regulamento n.º 128/2011, *in* DR n.º 35, 2ª Série, de 18 de Fevereiro), assim como no Regulamento de Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica (Regulamento n.º 167/2011, *in* DR n.º 47, 2.ª série, de 8 de Março de 2011), aprovados em Assembleia Geral, da OE, a 29 de Maio de 2010. A operacionalização de conceitos de suporte baseou-se na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) (ICN, versão 1.0) e no glossário de promoção da saúde (OMS, 1998).

Com a presente definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados, o que se visou que primasse pela simplicidade e facilidade de utilização, os enfermeiros especialistas com título profissional que os habilita ao exercício na presente área de especialização obtêm um referencial para a prática profissional construindo-se, concomitantemente, um guia de recolha de informação sobre evidências dessas mesmas práticas.

Assim,

Nos termos da alínea f) do n.º 4 do artigo 31.º-A, do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, ouvido o Conselho Jurisdicional e os conselhos directivos regionais, após aprovação em Assembleia de Colégio, o Colégio de Especialidade de Enfermagem Comunitária, através da respectiva Mesa do Colégio, apresenta ao Conselho Directivo, para os efeitos previstos na alínea o) do n.º 1 do artigo 20.º e na alínea i) do artigo 12.º, todos do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, a seguinte proposta de Regulamento:

Artigo único

O presente regulamento define os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública, os quais são identificados como enunciados descritivos no documento que constitui o Anexo ao presente Regulamento.

Aprovado por maioria em Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária realizada no dia 16 de Julho de 2011.

O Presidente da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária
Enfº Carlos Martins

ANEXO

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA E DE SAÚDE PÚBLICA

1. NOTA INTRODUTÓRIA

A elaboração do documento Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública resultou da análise e confronto entre o definido nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, do Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (OE), de Dezembro de 2001, no Regulamento das Competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública (Regulamento n.º 128/2011, *in* DR n.º 35, 2ª Série, de 18 de Fevereiro), assim como no Regulamento de Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica (Regulamento n.º 167/2011, *in* DR n.º 47, 2.ª série, de 8 de Março de 2011), aprovados em Assembleia Geral, da OE, a 29 de Maio de 2010. A operacionalização de conceitos de suporte baseou-se na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) (ICN, versão 1.0) e no glossário de promoção da saúde (OMS, 1998).

Pretendeu-se que fosse um documento simples e de fácil utilização como referencial para a prática profissional de enfermeiro especialista e como guia de recolha de informação sobre evidências dessas mesmas práticas.

Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

O envelhecimento demográfico, as alterações do padrão epidemiológico e na estrutura de comportamentos sociais e familiares da sociedade portuguesa, bem como as ameaças emergentes à saúde das comunidades, determinam novas necessidades em saúde para as quais urge organizar respostas adequadas, de forma personalizada, de qualidade e em proximidade, focalizadas na promoção da saúde, na gestão do risco, na prevenção da doença e de acidentes, nos cuidados de (re) adaptação e de suporte.

Simultaneamente, vivemos numa época em que a comunidade toma consciência das suas responsabilidades em saúde e pretende assumir um papel de parceiro activo reivindicando o seu direito aos progressos científicos e tecnológicos. Daqui resultam novos desafios à capacidade de intervenção dos profissionais de saúde. Assim é necessário que a sua formação profissional básica, especializada e contínua, privilegie o domínio da qualidade, incorpore nas suas práticas os resultados de estudos e investigações, no sentido do desenvolvimento das competências, aperfeiçoamento das práticas clínicas, intervenção sustentada nas políticas de saúde e na melhoria dos resultados em saúde. Procuram-se modelos organizacionais mais eficazes e eficientes nas organizações de saúde, numa óptica criativa da sustentabilidade do Sistema de Saúde.

Considerando ainda que (Conferência de Jakarta, 1997): os enfoques abrangentes da saúde são os mais eficientes; as comunidades oferecem oportunidades práticas para a implementação de estratégias abrangentes; a participação é essencial para dar apoio ao esforço dos serviços de saúde e que aprender sobre saúde fomenta a participação, entendemos que as respostas passam pela necessidade de derrubar as fronteiras entre os diferentes sectores intervenientes no desenvolvimento social e na promoção de saúde e incrementar a cooperação.

Neste contexto, a enfermagem em cuidados de saúde primários, pela natureza dos cuidados que presta, actua adoptando uma abordagem sistémica e sistemática, aos diferentes níveis da prevenção e em complementaridade funcional com outros profissionais. Reconhece ainda a importância dos saberes/competências e a conjugação dos esforços dos diferentes grupos profissionais e instituições para a concretização do potencial máximo de saúde da população alvo, privilegiando o efectivo trabalho em equipa e em parceria.

Visão

Cada comunidade deverá ter um enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública que realize a avaliação do seu estado de saúde, a elaboração de projectos adequados às necessidades detectadas, a implementação de intervenções e a consequente monitorização e avaliação visando a sua capacitação, cooperando na vigilância epidemiológica, de modo a produzir indicadores pertinentes à tomada de decisão.

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública é o profissional que demonstra níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão na identificação e controlo dos determinantes sociais e de saúde das comunidades, através:

- Da promoção da responsabilidade social para com a saúde;
- Do incremento dos investimentos para aumentar a saúde;
- Da consolidação e expansão das parcerias em prol da saúde;
- Do aumento da capacidade comunitária e de "dar voz" ao cidadão;
- De assegurar infra-estruturas para a promoção da saúde.

2. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

Reitera-se a adopção do Enquadramento Conceptual dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, publicados pelo Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros, em Dezembro de 2001.

O exercício profissional da Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública como área especializada da enfermagem adopta necessariamente o enquadramento conceptual dos cuidados de enfermagem, particularizando-o para os cuidados de Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública, dos quais emerge a especificidade dos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros desta área de especialidade.

2.1. Os Cuidados Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública

O Enfermeiro Especialista detém um conhecimento aprofundado num domínio específico de Enfermagem e, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde/doença, demonstra níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências clínicas especializadas relativas a um campo de intervenção.

A Especialidade de Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública tem como alvo de intervenção a comunidade e dirige-se aos projectos de saúde dos grupos a vivenciar processos de saúde/doença, processos comunitários e ambientais com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida (Sistema de Individualização das Especialidades Clínicas em Enfermagem – Conselho de Enfermagem).

Os Cuidados Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública são os que têm por foco da sua atenção as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde de grupos, comunidade e população, designadamente através do desenvolvimento de programas de intervenção com vista à capacitação e *empowerment* das comunidades na consecução de projectos de saúde colectiva e ao exercício da cidadania. (Regulamento n.º 128/2011, *in* DR n.º 35, 2ª Série, de 18 de Fevereiro).

Assim espera-se que o enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública:

- Tenha um entendimento profundo sobre os determinantes dos problemas de saúde de grupos ou de uma comunidade na concepção do diagnóstico de saúde de uma comunidade;
- Identifique as necessidades em saúde de grupos ou de uma comunidade;

- Conceba, planeie, implemente projectos de intervenção com vista à consecução de projectos de saúde de grupos e/ou comunidades;
- Intervenha em grupos e/ou comunidades com necessidades específicas assegurando o acesso a cuidados de saúde eficazes, integrados, continuados e ajustados;
- Coordene e dinamize programas de intervenção no âmbito da prevenção, protecção e promoção da saúde em diferentes contextos;
- Participe, em parceria com outras instituições da comunidade e com a rede social e de saúde, em projectos de intervenção comunitária dirigida a grupos com maior vulnerabilidade;
- Mobilize os parceiros/grupos da comunidade para identificar e resolver os problemas de saúde;
- Coopere na coordenação, optimize a operacionalização, e monitorização dos diferentes Programas de Saúde que integram o Plano Nacional de Saúde;
- Monitorize a eficácia dos Programas e Projectos de intervenção para problemas de saúde com vista à quantificação de ganhos em saúde da comunidade.
- Participa na gestão de sistemas de vigilância epidemiológica;
- Utiliza a evidência científica para soluções inovadoras em problemas de saúde pública.

Estes critérios integram as quatro competências que estão definidas no Regulamento de Competências (Regulamento n.º 128/2011, *in* DR n.º 35, 2ª Série, de 18 de Fevereiro):

1. Estabelece, com base na metodologia do Planeamento em Saúde, a avaliação do estado de saúde de uma comunidade;
2. Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidade;
3. Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objectivos do Plano Nacional de Saúde;
4. Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico.

2.1.1. Conceitos Relevantes em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública

Grupo – agrupamento de seres humanos vistos como unidade social ou todo colectivo. A unidade social constituída pelo grupo como um todo é vista como algo para além dos indivíduos e das suas relações que constituem as partes do grupo. (CIPE, versão 1.0).

Comunidade – grupo de seres humanos vistos como unidade social ou um todo colectivo composto de membros pela partilha geográfica, de condições, ou interesses comuns. A unidade social constituída pela comunidade como um todo é vista como algo para além dos indivíduos e da sua relação de proximidade geográfica, partilha de condições, ou interesses comuns, que constituem as partes do grupo. (CIPE, versão 1.0).

Saúde Comunitária – refere-se ao estado de saúde de uma comunidade, como grupo definido de pessoas, e suas actividades e condições (públicas ou privadas) para promover, proteger ou preservar a sua saúde (*MacKenzie*, *Pinger* e *Kotecki*, 2002). É a taxa relativa de saúde numa comunidade, estado ou condições de uma comunidade, quanto aos níveis relativos de saúde e de doença (CIPE, versão 1.0).

Saúde Pública – refere-se ao estado de saúde de um determinado grupo de pessoas e das actividades e condições governamentais (asseguradas pelo estado), com vista à promoção, protecção ou preservação da sua saúde. É o resultado da organização da sociedade, sob tutela do estado, no sentido de promover e defender a saúde dos seus cidadãos. (*MacKenzie*, *Pinger* e *Kotecki*, 2002).

3. ENUNCIADOS DESCRITIVOS DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA E DE SAÚDE PÚBLICA

Os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros visam explicitar a natureza e englobar os diferentes aspectos do mandato social da profissão de enfermagem. Pretende-se que estes venham a constituir-se num instrumento importante que ajude a precisar o papel do enfermeiro especialista junto dos clientes/grupos/comunidade, dos outros profissionais, do público e dos políticos. Trata-se de uma representação dos cuidados que deve ser conhecida por todos os clientes/grupos/comunidade (c.f. *Bednar*, 1993[1]), quer ao nível dos resultados mínimos aceitáveis, quer ao nível dos melhores resultados que é aceitável esperar (*Grimshaw* & *Russel*, 1993[2]).

Foram identificadas sete categorias de enunciados descritivos: satisfação dos clientes, promoção da saúde, prevenção de complicações, bem-estar e auto cuidado dos clientes, readaptação funcional, organização dos cuidados de enfermagem e planeamento em saúde e vigilância epidemiológica.

3.1 A satisfação do cliente

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública persegue os mais elevados níveis de satisfação dos grupos/comunidades.

São elementos importantes da satisfação dos grupos/comunidades, relacionada com os processos de prestação de cuidados especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública, entre outros:

Elementos comuns aos cuidados gerais e cuidados especializados	Elementos específicos aos cuidados especializados
• O respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do grupo/comunidade • A procura constante da empatia nas interacções com o grupo/comunidade • O estabelecimento de parcerias com o grupo/comunidade no planeamento do processo de cuidados • O envolvimento dos conviventes significativos do grupo/comunidade individual no processo de cuidados • O empenho do enfermeiro de enfermagem comunitária e de saúde pública, tendo em vista minimizar o impacto negativo no grupo/comunidade, provocando pelas mudanças de ambiente forçadas pelas necessidades do processo de assistência de saúde	• Respeita as capacidades, crenças, valores e desejos dos grupos e comunidades na concepção de intervenções com vista à resolução de problemas identificados • Optimiza a rede de suporte e interage com competência cultural no desenvolvimento dos projectos de saúde dos grupos ou comunidades • Optimiza fluxos de informação e recursos com vista à maximização da satisfação de grupos e comunidade

[1] BEDNAR, D – Developing clinical guidelines: an interview with Ada Jacox, ANNA Journal 20(2), 121-126
[2] GRIMSHAW, J; RUSSEL, I – Achieving health gain through clinical guidelines. Developing scientifically valid guidelines, Quality in health care 2, 243-248

3.2 A promoção da saúde

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública ajuda os grupos/comunidades a alcançarem o máximo potencial de saúde.

São elementos importantes face à promoção do máximo potencial de saúde, entre outros:

Elementos comuns aos cuidados gerais e cuidados especializados	Elementos específicos aos cuidados especializados
• A identificação da situação de saúde da população e dos recursos do grupo e comunidade • A criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificadas • A promoção do potencial de saúde do grupo/comunidade através da optimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento • O fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo grupo/comunidade	• Lidera, integra e avalia processos comunitários com vista à capacitação de grupos e comunidades na consecução de projectos da saúde colectivos • Assume processos de mediação que contribuam para a promoção e defesa da saúde de grupos e comunidade • Promove a responsabilidade social para com a saúde, tanto na definição de políticas como na definição e implementação de práticas

3.3 A prevenção de complicações

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública previne complicações para a saúde dos grupos/comunidades.

São elementos importantes face à prevenção de alterações da funcionalidade, entre outros:

Elementos comuns aos cuidados gerais e cuidados especializados	Elementos específicos aos cuidados especializados
• A identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas potenciais do grupo/comunidade, relativamente aos quais o enfermeiro tem competências (de acordo com o mandato social) para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para evitar esses problemas ou minimizar-lhes os efeitos indesejáveis; • A prescrição de intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados • O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem • A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde • A supervisão das actividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro • A responsabilização do enfermeiro de enfermagem comunitária e de saúde pública pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e que delega	• Reconhece a complexidade da dinâmica comunitária e a sua transformação, como factor a ter em conta no planeamento e na concretização das intervenções • Identifica precocemente problemas potenciais nos grupos-alvo, definindo intervenções antecipatórias, tendo em conta a gestão do risco • Referencia para outros profissionais/organizações, de acordo com os respectivos mandatos sociais dos diferentes parceiros comunitários • Referência para outros enfermeiros especialistas, de acordo com a área de intervenção e do perfil de competências de cada especialidade • Supervisiona as actividades delegadas e concretiza as intervenções de enfermagem

3.4 O bem-estar e o auto-cuidado

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública maximiza o bem-estar dos grupos/comunidades e suplementa/complementa as actividades de vida relativamente às quais o grupo/comunidade é dependente.

São elementos importantes face ao bem-estar e ao auto-cuidado, entre outros:

Elementos comuns aos cuidados gerais e cuidados especializados	Elementos específicos aos cuidados especializados
• A identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas do grupo/comunidade, relativamente aos quais o enfermeiro de enfermagem comunitária e de saúde pública tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuem para aumentar o bem-estar e suplementar/complementar actividades de vida relativamente às quais o grupo/comunidade é dependente • A prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas identificados • O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem • A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo dos cuidados de saúde • A supervisão das actividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro • A responsabilização do enfermeiro de enfermagem comunitária e de saúde pública pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e pelos que delega	• Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades • Lidera, integra e avalia processos de intervenção com vista à consecução de projectos da saúde dos grupos/comunidades • Supervisiona as actividades e concretiza as intervenções de enfermagem • Assume processos de mediação que contribuam para a promoção e protecção da saúde dos grupos/comunidades

3.5 A readaptação funcional

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública conjuntamente com o grupo/comunidade desenvolve processos de adaptação eficaz aos problemas de saúde

São elementos importantes face à readaptação funcional, entre outros:

Elementos comuns aos cuidados gerais e cuidados especializados	Elementos específicos aos cuidados especializados
• A continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem • O planeamento da alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as suas necessidades e os recursos da comunidade • O máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade • A optimização das capacidades do grupo/comunidade e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito • O ensino, a instrução e o treino do grupo/comunidade sobre adaptação individual requerida face à readaptação funcional	• Potencializa os recursos da comunidade para garantir a continuidade dos cuidados e a sua adequada utilização • Identifica, pondera e divulga os recursos para dar resposta às necessidades do grupo/comunidade • Promove o enquadramento das intervenções integradas de suporte a grupos e comunidade

3.6 A organização dos cuidados de enfermagem

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública contribui para a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem

São elementos importantes face à organização dos cuidados especializados de enfermagem comunitária e de saúde pública, entre outros:

Elementos comuns aos cuidados gerais e cuidados Especializados	Elementos específicos aos cuidados especializados
• A existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem • A existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros • A existência de um sistema de registos de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do grupo/comunidade, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem comunitária e saúde pública obtidos pelo grupo/comunidade • A satisfação dos enfermeiros de enfermagem comunitária e de saúde pública relativamente à qualidade do exercício profissional • O número de enfermeiros face à necessidade de cuidados de enfermagem • A existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade • A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade	• Fundamenta e assenta as práticas num modelo intervenção ratificado e apropriado pela equipa, onde o foco dos cuidados são os grupos específicos e de maior vulnerabilidade e a comunidade, em diferentes contextos de saúde • Definição, implementação e monitorização de estratégias de melhoria contínua da qualidade no âmbito da gestão de saúde da população, avaliando e analisando o impacto das intervenções em saúde • Utilização de um sistema de informação que incorpore a CIPE e toda a informação que permite a gestão de saúde dos grupos e comunidade (necessidades de cuidados, intervenções de enfermagem e resultados sensíveis às intervenções) • Utilização dos resultados da avaliação periódica da satisfação dos enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária e saúde pública realizada, com recurso a instrumentos validados para profissionais de saúde (de acordo com o ciclo de gestão das organizações), para definir estratégias promotoras de satisfação dos profissionais • A dotação de enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária e de saúde pública face às necessidades dos grupos/comunidades, colaborando na adequação de recursos às necessidades identificadas, com base em documentos orientadores sobre dotações seguras • Existência de política de formação contínua de enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária e de saúde pública, promotora do seu desenvolvimento profissional e da qualidade dos seus cuidados especializados • A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem com vista à maximização da satisfação dos grupos/comunidades e do seu capital humano, social e cultural

3.7 Planeamento em Saúde e Vigilância Epidemiológica

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública contribui para a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem da sua área de intervenção na promoção da saúde dos grupos e comunidades num âmbito geodemográfico

São elementos importantes face à organização dos cuidados especializados de enfermagem comunitária e de saúde pública, entre outros:

Elementos comuns aos cuidados gerais e cuidados especializados	Elementos específicos aos cuidados especializados
	• A utilização da metodologia do planeamento em saúde na avaliação do estado de saúde de uma comunidade • A elaboração do diagnóstico de saúde de uma comunidade • O Estabelecimento as prioridades em saúde de uma comunidade • Definição de estratégias para o processo de capacitação de grupos e comunidades, incluindo a educação e a advocacia em saúde. • O estabelecimento de programas e projectos de intervenção com vista à resolução dos problemas identificados • Integração na gestão de programas de saúde e respectiva avaliação • Realização e cooperação na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico

4. GLOSSÁRIO

Tradução e adaptação de Promoción de la Salud: Glosario (World Health Organization, 1998)

Advocacia em saúde

A combinação de acções individuais e sociais destinadas a alcançar compromissos políticos, apoio para as políticas de saúde, aceitação social e apoio dos sistemas para um determinado objectivo ou programa de saúde. Tais medidas podem ser tomadas pelos próprios indivíduos e grupos próprios e/ou em seu nome, a fim de criar condições de vida conducentes à saúde e à aquisição de estilos de vida saudável. A advocacia para a saúde é uma das três grandes estratégias de promoção da saúde e pode adoptar muitas formas, incluindo a utilização de meios de comunicação e multimédia, a pressão política directa e mobilização da comunidade, por exemplo, através de grupos de pressão, sobre questões concretas. Os profissionais de saúde têm um importante papel como defensores da saúde em todos os níveis da sociedade.

Apoio social

Assistência para indivíduos e grupos dentro de suas comunidades, que podem auxiliá-los na resolução dos acontecimentos e das condições de vida adversas e pode oferecer um recurso positivo para a melhoria da qualidade de vida. O apoio social pode incluir apoio emocional, a troca de informações e fornecimento de recursos e serviços materiais. Actualmente, o apoio social é considerado um importante determinante de saúde e um elemento essencial do capital social.

Ambientes favoráveis à saúde

Os ambientes que apoiam a saúde oferecem aos indivíduos protecção contra ameaças de saúde, permitindo-lhes expandir os seus conhecimentos e desenvolver a autonomia respeitante à saúde. Inclui lugares onde as pessoas vivem, sua comunidade local, sua casa, seu local de trabalho e lazer, incluindo o acesso aos recursos de saúde e oportunidades de empoderamento.
As acções destinadas a criar ambientes que apoiam a saúde têm muitas dimensões, que podem incluir a acção política directa, que visa desenvolver e implementar políticas e regulamentos que contribuam para criação de ambientes favoráveis; a acção económica, particularmente em relação à promoção do desenvolvimento económico sustentável; e a acção social.

Capacitação/*Empowerment* para a saúde

Na promoção da saúde, a capacitação significa actuar em parceria com indivíduos ou grupos para obter o seu empoderamento para a saúde através da mobilização de recursos humanos e materiais, facultando o acesso às informações de saúde, facilitando o desenvolvimento de competências pessoais e apoiando o acesso aos processos políticos que configuram as políticas públicas que afectam a saúde, a fim de promover e proteger a sua saúde.
Na promoção da saúde, o *empowerment* para a saúde é um processo pelo qual as pessoas adquirem um maior controlo sobre as decisões e acções que afectam a sua saúde.
O *empowerment* para a saúde pode ser social, cultural, psicológico ou político, em que os indivíduos e grupos sociais são capazes de expressar as suas necessidades, demonstrar as suas preocupações, elaborar estratégias de participação na tomada de decisões e levar a cabo acções políticas, sociais e culturais para atender às suas necessidades. Através deste processo, as pessoas reflectem sobre a relação entre os seus objectivos e a forma de alcançá-los e uma correspondência entre os seus esforços e o seu desempenho. A promoção da saúde inclui não só acções destinadas a reforçar as competências para a vida e as capacidades dos indivíduos, mas também acções para influenciar as condições sociais e económicas subjacentes e os ambientes que influenciam a saúde. Neste sentido, a promoção da saúde visa a criação de melhores condições para que exista uma relação entre os esforços dos indivíduos e os resultados de saúde que se obtêm.
Estabelece-se a distinção entre *empowerment* para a saúde do indivíduo e da comunidade. O *empowerment* para a saúde individual refere-se principalmente à capacidade do indivíduo para tomar decisões e exercer controlo sobre a sua vida

pessoal. O *empowerment* para a saúde da comunidade pressupõe que os indivíduos actuem em conjunto para alcançar uma maior influência e controlo sobre os determinantes de saúde e a qualidade de vida da sua comunidade, sendo este um importante objectivo da mobilização comunitária para a saúde.

Capital social

O capital social representa o grau de coesão social que existe nas comunidades. Refere-se aos processos entre as pessoas que estabelecem redes, normas e compromissos sociais e facilitam a coordenação e a cooperação para benefício mútuo. O capital social é criado a partir das interacções diárias que ocorrem entre pessoas e é expressa em estruturas como os grupos cívicos e religiosos, os vínculos familiares, as redes informais da comunidade, as normas de voluntariado, o altruísmo e o empenho. Quanto mais fortes são estas redes e ligações, maior é a probabilidade de que membros de uma comunidade cooperem para seu benefício mútuo. Desta forma, o capital social gera saúde, podendo potenciar os benefícios dos investimentos em saúde.

Comunicação em saúde

A comunicação para a saúde é uma estratégia chave destinada a informar a população sobre questões relacionadas com a saúde e a manter questões de saúde na agenda pública. A utilização dos meios de comunicação e multimédia e outras inovações tecnológicas para disseminar informação de saúde entre a população, aumenta a consciência sobre aspectos específicos da saúde individual e colectiva e sobre a importância da saúde no desenvolvimento.
A comunicação para a saúde visa melhorar a literacia em saúde e, consequentemente, o estado de saúde dos indivíduos e populações. Grande parte da cultura moderna é transmitida através meios de comunicação e multimédia, que tem implicações tanto positivas como negativas para a saúde. A investigação tem demonstrado que os programas de promoção da saúde, baseados na teoria da difusão da informação, pode colocar a saúde na agenda pública, reforçar as mensagens de saúde, estimular as pessoas a procurar mais informação e, em alguns casos, dar origem a estilos de vida saudáveis.
A comunicação para a saúde abrange várias áreas, incluindo a educação, jornalismo em saúde, comunicação interpessoal, advocacia para a saúde nos meios de comunicação, comunicação dentro das organizações, comunicação sobre risco, comunicação social e marketing social. Pode assumir variadas formas, que vão desde a comunicação em massa, à utilização da multimédia nas tradições específicas de uma cultura como a narração de histórias, fantoches e músicas. Também pode adoptar a forma de mensagens de saúde subjacentes, ou ser incorporada nos meios de comunicação existentes, como a rádio e televisão.
Os avanços nos meios de comunicação, particularmente os multimédia e as novas tecnologias da informação, continuam a melhorar o acesso à informação para saúde. Neste sentido, a comunicação em saúde torna-se um elemento cada vez mais importante na consecução de um maior empoderamento para a saúde dos indivíduos e das comunidades.

Contextos de saúde

É na escola, no local de trabalho e nos locais de lazer que é despendido grande parte do tempo útil de um dia normal. Estes contextos proporcionam ambientes integradores de uma multiplicidade de intervenções de carácter diverso. As intervenções de Promoção da Saúde por *settings* caracterizam-se por terem:

- Perspectivas estratégicas
- Acções políticas e técnicas
- Enfoque no desenvolvimento organizacional e mudança institucional
- Estabelecimento de parcerias e colaboração entre sectores
- Participação e mobilização comunitária

Determinantes de saúde

Conjunto de factores pessoais, sociais, económicos e ambientais que determinam o estado de saúde de indivíduos ou populações. Os factores que influenciam a saúde são múltiplos e inter-relacionados. A promoção da saúde inclui principalmente as acções e a advocacia destinada a abordar todos os determinantes de saúde potencialmente modificáveis, não apenas aquelas relacionadas com as acções dos indivíduos, como os comportamentos e estilos de vida saudáveis, mas também com determinantes como os rendimentos e *status* social, educação, emprego e condições de trabalho, acesso a saneamento adequado e ambientes físicos. Combinados, criam condições de vida que têm impacto sobre a saúde. As mudanças nestes estilos de vida e condições de vida que determinam o estado de saúde, são considerados os resultados intermédios de saúde.

Dotações seguras

As dotações seguras significam que está sempre disponível uma quantidade adequada de pessoal, com uma combinação adequada de níveis de aptidões, no sentido de assegurar as necessidades de cuidados dos doentes e a manutenção de condições de trabalho isentas de risco.
Na Enfermagem relaciona a produtividade e a satisfação dos profissionais e dos cidadãos, e encontra-se intimamente conexa com a qualidade dos cuidados prestados e com a segurança do utente. (MS e OE).

Educação para Saúde

A educação para a saúde inclui as oportunidades de aprendizagem criadas conscientemente que supõe uma forma de comunicação concebida para melhorar a literacia em saúde, incluindo o melhor conhecimento da população em relação à saúde e ao desenvolvimento de habilidades pessoais que levam à saúde individual e da comunidade.
A educação para a saúde aborda não apenas a transmissão de informações, mas também a promoção motivação, as competências pessoais e auto-estima, necessárias para adoptar medidas destinadas a melhorar a saúde. A educação para a saúde inclui não só informações sobre as condições sociais, económicas e ambientais subjacentes que influenciam a saúde, mas também sobre factores de risco e comportamentos de risco, além da utilização do sistema de saúde. A educação para a saúde envolve o fornecimento de informações e desenvolvimento de competências pessoais que demonstrem a viabilidade política e possibilidades organizativas das várias formas de actuação para a consecução de mudanças sociais, económicas e ambientais que favorecem a saúde.

Gestão de risco

A gestão de risco tem a ver com a possibilidade de perda ou dano, ou como sinónimo de perigo. A palavra risco é utilizada em muitas áreas e com vários significados como a matemática, economia, a engenharia, na saúde pública e na governação clínica.

Mediação

Na promoção da saúde, é um processo pelo qual os diferentes interesses (pessoais, sociais, económicos) dos indivíduos e das comunidades, assim como diversos sectores (públicos e privados) são colocados de forma a promover e proteger a saúde. A introdução de mudanças nos estilos de vida e nas condições de vida das pessoas, produzem, inevitavelmente, conflitos entre os diferentes sectores e interesses da população. Tais conflitos podem surgir, por exemplo, devido a dificuldades no acesso, utilização e distribuição de recursos ou a limitações impostas sobre as práticas individuais ou organizacionais. A resolução de tais conflitos pode contribuir significativamente para a promoção da saúde, incluindo a aplicação das suas habilidades para defender a saúde.

Parcerias

Parceira para a promoção da saúde é uma colaboração/aliança entre duas ou mais partes que perseguem uma série de metas para a promoção da saúde decididos conjuntamente. A criação de alianças envolve frequentemente a mediação entre os diversos parceiros na definição de objectivos e normas deontológicas fundamentais, domínios de acção conjunta e os acordos quanto à cooperação no seio da parceria.

Rede social

Relações e vínculos sociais entre os indivíduos que podem facilitar o acesso ou a mobilização do apoio social a favor da saúde. Uma sociedade estável tem muito mais probabilidade de se criarem redes sociais que facilitam o acesso ao apoio social. Influências destabilizadoras, como o elevado índice de desemprego, planos de deslocalização de habitação e uma rápida urbanização, podem levar a uma desorganização grave das redes sociais. Em tais circunstâncias, a acção destinada a promover a saúde poderia centrar-se no apoio ao restabelecimento das redes sociais.

Responsabilidade social para a saúde

A responsabilidade social para a saúde é reflectida nas acções dos responsáveis da tomada de decisão tanto do sector público como do privado, para estabelecer políticas e práticas que promovam e protejam a saúde. As políticas e práticas aplicadas pelos sectores público e privado devem evitar prejudicar a saúde dos indivíduos, proteger o ambiente e assegurar o uso sustentável dos recursos; restringir a produção e comércio de produtos e substâncias prejudiciais e desencorajar as práticas comerciais nocivas para a saúde, proteger o cidadão no mercado e o indivíduo no local de trabalho, e incluir avaliações de impacto sobre a saúde centradas na equidade como parte integrante do desenvolvimento de políticas.