



International Family Nursing Association

International Family Nursing Association (IFNA)

DECLARAÇÃO DE POSIÇÃO SOBRE COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO

GENERALISTA NA PRÁTICA DE CUIDADOS À FAMÍLIA

Desenvolvido pelo Comité da Prática de Enfermagem de Família da IFNA

Kathryn Hoehn Anderson, PhD, ARNP, LMFT

Professor and Director of Center for Nursing Scholarship & Research, School of Nursing

Georgia Southern University, Statesboro, GA, USA

France Dupuis, Inf., Ph.D.

Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières

Université de Montréal, Montréal, Canada

Janice M. Bell, RN, PhD

Associate Professor Emeritus of Nursing

University of Calgary, Calgary, Canada

Norma Krumwiede EdD, RN

Professor, Department of Nursing, College of Allied Health & Nursing

Minnesota State University, Mankato, USA

Cristina Garcia-Vivar, PhD, MSc, RN

Associate Professor & Associate Dean for Research, School of Nursing

Academic Coordinator of International Relationships

University of Navarra, Pamplona, Spain

Aprovada pelo Conselho Diretivo da IFNA em 12 de Fevereiro de 2015

Li-Chi Chiang, RN, PhD.,
Professor, School of Nursing
National Defense Medical Center, Taipei, Taiwan.

Michiko Moriyama, RN, MSN, Ph.D
Professor, Division of Nursing Science
Institute of Biomedical & Health Sciences
Hiroshima University, Hiroshima, Japan

Francine de Montigny, Inf, Ph.D.
Professeure titulaire
Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles,
Directrice du Centre d'études et de recherche en intervention familiale,
Directrice du Groupe de recherche sur la santé mentale chez les hommes en période postnatale,
Directrice des Laboratoires au Cœur des familles,
Université du Québec en Outaouais, Canada

Maria do Céu Barbieri-Figueiredo, RN, MSc, PhD
Professora Coordenadora
Coordenadora do Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família, UNIESEP
Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

Christina Nyirati PhD, FNP-BC
Director of Nursing Programs and Chair, Department of Nursing
Heritage University, Toppenish, Washington, USA

Cite this document:

International Family Nursing Association (IFNA) (2015). *IFNA Position Paper on Generalist Competencies for Family Nursing Practice*. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/GC-Complete-PDF-document-in-color-with-photos-English-language.pdf>

Introdução

Esta Declaração de Posição da IFNA descreve as competências que devem guiar a prática dos enfermeiros generalistas ao cuidar de famílias. Estas competências são também orientadoras para a formação de enfermagem. A sua definição foi baseada nos seguintes pressupostos/ crenças sobre enfermagem de família.

Saúde

- A saúde humana é um processo dinâmico experienciado pelas famílias de forma recíproca.
- A saúde humana inclui a interação saúde - doença.
- A saúde da família incorpora a saúde do grupo e a interação da saúde do indivíduo com o grupo, e reflete uma interação de fenómenos biopsicossociais e contextuais.

Enfermagem

- As/os enfermeiras/os têm um compromisso e dever ético de apoiar a saúde da família e da sociedade.
- As famílias e as/os enfermeiras/os possuem as suas próprias crenças sobre os comportamentos que influenciam saúde e a doença.
- A prática da/o enfermeira/o evolui através do relacionamento que estabelece com a família.
- A interação do/a enfermeira/o de família e da família, numa relação colaborativa, vai facilitar o atingimento da saúde da família.
- A prática da enfermagem de família, reconhece a reciprocidade entre a família e a saúde; os vários níveis de impacto na dinâmica de saúde da família, bem como leva em consideração as relações entre a família, os membros da família e enfermeiras/os, e entre as famílias e a sociedade.
- As/os enfermeiras/os de família assistem diferentes necessidades dos indivíduos e da família, em todos os tipos de contextos de cuidados saúde, visando a satisfação dessas necessidades, na saúde e na doença.

Famílias

- As famílias têm competências, forças e processos interacionais únicos, que influenciam as crenças de saúde da família, os seus objetivos e as suas ações.

- Todas as famílias têm a capacidade de transformar a sua qualidade de vida e a saúde da família.
- Toda a comunicação verbal e não-verbal da família é significativa.
- Todas as famílias possuem um legado cultural que é integral à saúde da família e da vida familiar.

Conhecimento teórico e prático fundamental:

- Teorias de Enfermagem de Família
- Teoria do Desenvolvimento Familiar
- Teoria dos Sistemas Familiares
- Natureza Recíproca da experiência de saúde indivíduo-família
- Desenvolvimento de relacionamento enfermeira/o-família
- Habilidades (skills) de:
 - formular questões circulares
 - ter uma conversa terapêutica
 - utilizar o seu juízo clínico e intervenções familiares
 - utilizar a literatura baseada em evidências, e baseada na prática, pertinente à intervenção familiar
 - proporcionar cuidados culturalmente sensíveis.

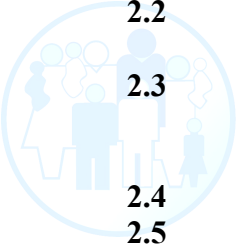
COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO GENERALISTA NA PRÁTICA DE CUIDADOS À FAMÍLIA

1. Melhorar e promover a saúde da família.
2. Focar a prática de enfermagem nos pontos fortes das famílias; no apoio ao desenvolvimento da família e do indivíduo; na melhoria das capacidades de autogestão da família; na facilitação de transições bem-sucedidas; na melhoria e na gestão da saúde; e na mobilização de recursos da família.
3. Demonstrar habilidades de liderança e pensamento sistémico para garantir a qualidade da assistência de enfermagem com famílias, na prática quotidiana e em todos os contextos da prática.
4. Comprometer-se numa prática autorreflexiva com famílias, baseada na análise das ações da/o enfermeira/o e das respostas da família.
5. Praticar usando uma abordagem baseada na evidência.

Competência nuclear	1) Melhorar e promover a saúde da família.
1.1	Demonstra conhecimento de teorias da família, teorias de enfermagem de família, dinâmica familiar, dinâmicas de saúde/doença;
1.2	Avalia a interação das respostas da família à saúde-doença; identifica a reciprocidade saúde-doença;
1.3	Demonstra a importância das crenças da enfermagem de família e o seu impacto na promoção da saúde da família, gestão de doença, e recuperação da saúde;
1.4	Tem em consideração a natureza cultural e contextual das famílias no ambiente comunitário;
1.5	Age em parceria com a família para alcançar a saúde e estabelecer objetivos da assistência à família, e ao indivíduo;
1.6	Integra a saúde, a doença, as necessidades e os objetivos do indivíduo, na avaliação familiar;
1.7	Incorpora os princípios/ações da promoção da saúde e da gestão da doença no processo de tomada de decisão clínica com as famílias;
1.8	Capacita a família com conhecimento e auto-eficácia para tomar decisões informadas em saúde;
1.9	Desenvolve com o cliente e a família, intervenções que

1.10	promovam a saúde individual e familiar para responder aos objetivos identificados;
1.11	Avalia o atingimento de resultados da família com as famílias, para a continuidade dos cuidados e da comunicação no sistema de cuidados de saúde e no contexto da comunidade;
1.12	Salvaguarda os direitos fundamentais do cliente e da família;
1.12	Garante o direito da família à privacidade e confidencialidade.

Competência nuclear 2) Focar a prática de enfermagem nos pontos fortes das famílias; no apoio ao desenvolvimento da família e do indivíduo; na melhoria das capacidades de autogestão da família; na facilitação de transições bem-sucedidas; na melhoria e na gestão da saúde; e na mobilização de recursos da família.



2.1	Cuida dos clientes tendo a família como unidade de cuidados;
2.2	Envolve e inclui os membros da família em conversações/comunicação e cuidados terapêuticos;
2.3	Utiliza técnicas de comunicação terapêutica que incluem habilidades de enfermagem da família na avaliação e intervenção familiar;
2.4	Utiliza perguntas lineares e perguntas circulares;
2.5	Integra competências conceituais, perceptuais e clínicas para responder às necessidades de cuidados de enfermagem dos indivíduos e das famílias;
2.6	Efetua a avaliação familiar que tem em conta as questões de saúde, as crenças familiares e a dinâmica e as forças da família;
2.7	Incorpora os pontos fortes da família, assim com as suas preocupações no planeamento de intervenções de saúde da família, com as famílias;
2.8	Envolve as famílias no desenvolvimento de intervenções, por exemplo, a mobilização de recursos, a organização dos cuidados, a comunicação sobre questões de saúde e doença, e o desenvolvimento de soluções;
2.9	Realça as forças da família e referencia para outros profissionais que respondam às suas necessidades de acompanhamento;
2.10	Avalia com as famílias a adequação e o sucesso das intervenções familiares ao longo do atendimento;
2.11	Documenta as informações e dados pertinentes, relacionados com os cuidados de enfermagem de família, de acordo com o sistema de documentação, utilizando uma nomenclatura de

2.12	enfermagem; Facilita transições seguras e eficazes através dos diferentes contextos de cuidados, incluindo contextos de atendimento da doença aguda, contextos comunitários, e contextos de cuidados de longa duração, tanto para os indivíduos como para as famílias.
Competência nuclear 3) Demonstrar habilidades de liderança e pensamento sistêmico para garantir a qualidade da assistência de enfermagem de família, na prática quotidiana e em todos os contextos da prática.	
3.1	Advoga as famílias nos diferentes contextos, e na comunidade, na saúde e na doença;
3.2	Age como um modelo ou como um recurso;
3.3	Envolve-se em diferentes atividades para promover a Enfermagem de Família ao nível organizacional e comunitário (supervisão, orientação de novos enfermeiros, apoiar formação para o cuidado familiar, sistemas de documentação) em todos os ambientes de cuidados;
3.4	Implementa ações que desenvolvem e lideram práticas de enfermagem da família nos sistemas cuidados de saúde.
Competência nuclear 4) Comprometer-se numa prática autorreflexiva com famílias, baseada na análise das ações da/o enfermeira/o e das resposta da família	
4.1	Reflete no seu próprio processo: Identifica as suas expectativas no que diz respeito às famílias na saúde e na doença, incluindo crenças, valores, atitudes, juízos, pontos fortes e limitações;
4.2	Reconhece que a enfermagem de família acontece nos relacionamentos, que co evoluem através das interações enfermeira/ o- família;
4.3	Avalia o sucesso das estratégias e progressos da família através do feedback da família, permitindo a auto reflexão sobre as atividades de enfermagem
Competência nuclear 5) Praticar usando uma abordagem baseada na evidência.	
5.1	Utiliza um modelo de enfermagem que reconhece a importância da família e dos sistemas sociais em saúde;
5.2	Utiliza a investigação e a prática baseada na evidência para apoiar a avaliação, as intervenções e o cuidado à família.

Estas competências do enfermeiro generalista na prática de cuidados à família são consistentes com a declaração de posição da International Family Nursing Association, Position Statement on Pre-Licensure Family Nursing Education “Todos os estudantes de enfermagem na formação inicial devem estar empenhados em aprender sobre a importância da família para a saúde individual e bem-estar, e para avaliar, planejar, implementar e avaliar intervenções focadas na família.” Retrieved from: <http://internationalfamilynursing.org/2015/07/25/ifna-position-statement-on-pre-licensure-family-nursing-education-2/>



Translation from English to Portuguese by:

Maria do Céu Barbieri-Figueiredo, RN, MSc, PhD

Professora Coordenadora

Coordenadora do Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família, UNIESEP

Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

Cite this document:

International Family Nursing Association (IFNA) (2015). *IFNA Position Paper on Generalist Competencies for Family Nursing Practice*. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/GC-Complete-PDF-document-in-color-with-photos-English-language.pdf>