

Formação do enfermeiro para a gestão do cuidado: revisão integrativa da literatura

Nurse training for care management: integrative literature review

Capacitación del enfermero para la gestión del cuidado: revisión integrada de la literatura

Laís Barreto de Brito Gonçalves¹

ORCID: 0000-0002-9429-2547

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz¹

ORCID: 0000-0002-4596-313X

Glauberto da Silva Quirino¹

ORCID: 0000-0001-5488-7071

Antonio Germane Alves Pinto¹

ORCID: 0000-0002-4897-1178

¹Universidade Regional do Cariri. Crato, Ceará, Brasil.

Como citar este artigo:

Gonçalves LBB, Cruz RSBL, Quirino GS, Pinto AGA. Nurse training for care management: integrative literature review. Rev Bras Enferm. 2022;75(3):e20201186. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1186>

Autor Correspondente:

Laís Barreto de Brito Gonçalves
E-mail: laisynha1@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Valladares Broca

Submissão: 09-02-2021

Aprovação: 02-10-2021

RESUMO

Objetivos: identificar como ocorre a formação do enfermeiro para a gestão do cuidado. **Métodos:** revisão integrativa, norteada pela pergunta de pesquisa: “Como ocorre a formação do enfermeiro para a gestão do cuidado?” A busca foi realizada na LILACS, BDENF, CINAHL, Cochrane Library, BVS e SciELO, utilizando estratégias combinadas para seleção das publicações indexadas nas bases de dados e nas bibliotecas eletrônicas. A análise envolveu aspectos bibliométricos e as evidências sobre a formação em enfermagem contida nos artigos. A amostra final foi composta por oito artigos. **Resultados:** emergiram três categorias temáticas: Concepções e sentidos; Fragmentação do cuidado; e Práticas de formação. Evidenciaram aspectos importantes sobre o processo de formação do enfermeiro para a gestão do cuidado. **Considerações Finais:** as pesquisas precisam abordar concepções inerentes aos processos de ensino com foco nos conceitos, significância e aplicação, engajando o desenvolvimento de macrocompetências a fim de transpor o cuidado para além da teoria. **Descritores:** Enfermagem; Educação em Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Integralidade em Saúde; Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to identify how nurses are trained to manage care. **Methods:** an integrative review, guided by the research question: “How does the training of nurses for care management occur?” The studied performed the search on LILACS, BDENF, CINAHL, Cochrane Library, BVS, and SciELO, using combined strategies to select publications indexed in databases and electronic libraries. The analysis involved bibliometric aspects and the evidence on nursing education contained in the articles. The final sample consisted of eight articles. **Results:** three thematic categories emerged: conceptions and senses; fragmentation of care; and training practices. They showed essential aspects about the nurse training process for care management. **Final Considerations:** research needs to address conceptions inherent to teaching processes focusing on concepts, significance, and application, engaging the development of macro skills to transpose care beyond theory. **Descriptors:** Nursing; Education, Nursing; Nursing Care; Comprehensive Health Care; Process Nursing.

RESUMEN

Objetivos: identificar como ocurre la capacitación del enfermero para la gestión del cuidado. **Métodos:** revisión integrada, orientada por la cuestión de investigación: “Como ocurre la capacitación del enfermero para la gestión del cuidado?” La búsqueda realizada en la LILACS, BDENF, CINAHL, Cochrane Library, BVS y SciELO, utilizando estrategias combinadas para selección de las publicaciones indexadas en las bases de datos y bibliotecas electrónicas. El análisis involucró aspectos bibliométricos y evidencias sobre la capacitación en enfermería contenida en los artículos. La muestra final compuesta por ocho artículos. **Resultados:** emergieron tres categorías temáticas: Concepciones y sentidos; Fragmentación del cuidado; y Prácticas de capacitación. Evidenciaron aspectos importantes sobre el proceso de capacitación del enfermero para la gestión del cuidado. **Consideraciones Finales:** las investigaciones necesitan abordar concepciones inherentes a procesos de enseñanza con enfoque en conceptos, significación y aplicación, comprometiendo el desarrollo de macrocompetencias a fin de transponer el cuidado además de la teoría. **Descriptor:** Enfermería; Educación en Enfermería; Atención de Enfermería; Integralidad en Salud; Proceso de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A enfermagem constitui-se do desenvolvimento de ações que centralizam o cuidado e sua integralidade; pretende contemplar aspectos inerentes ao ato de propor uma assistência unificada, transversal e com ênfase em uma formação pautada nos conceitos e definições do cuidado em saúde⁽¹⁻²⁾. Dessa maneira, é necessário buscar compreender como se dá, na teoria e na prática, a formação para a gestão do cuidado no âmbito da enfermagem.

Com base nas definições relativas à gestão, entende-se que gestão do cuidado em saúde engloba, além do cuidado, a clínica, o ensino e a integralidade; e opera sob perspectivas atitudinais e subjetivas. Contudo, gestão do cuidado é compreendida como um conjunto de elementos que envolve o processo individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmico e societário e que, mediante a organização desses múltiplos aspectos, contribui para a produção do cuidado⁽³⁻⁴⁾.

Como fenômeno, o cuidado em enfermagem possui princípios que fomentam uma significância, gerando sentidos nas condições do ser-no-mundo e do ser-com-o-outro. As concepções teóricas que constituem o cuidar consideram a ontologia, a epistemologia e as relações, contemplando o conhecimento prático e subjetivo da atividade de cuidado exercida⁽⁵⁾.

No ensino, os conceitos e definições precisam ser trabalhados e desenvolvidos com o propósito de promover competências e habilidades que direcionem o processo de trabalho. A complexidade em gerir o cuidado consiste em aplicar e articular a integralidade de modo que haja uma inter-relação das funções conceituais que orientam as atividades de gestão e gerência com as competências cognitivas, analíticas e comportamentais das ações assistenciais⁽⁶⁾.

No cenário nacional de formação acadêmica, a enfermagem reflete uma realidade expressiva com a criação de 684 novos cursos no período de 2000 a 2012, representando 22% dos concluintes da área da saúde no ano de 2012. Um levantamento realizado em 2013 pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) sobre o perfil da enfermagem no Brasil revelou que, segundo a natureza da instituição formadora, 35,6% graduaram em IES pública, 57,4% em instituições de ensino privadas; e 8%, entre instituições filantrópicas e não referidas. Essas informações evidenciam a expansão progressiva e constante da enfermagem no cenário nacional e justifica a necessidade de se acompanharem as transformações das práticas formativas^(7,8).

A formação em enfermagem manifesta-se de maneira ainda fragmentada; e, mesmo diante das mudanças consentidas pela aplicação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, o modo de organização do trabalho bem como as ações e práticas demonstram que o gerenciar se sobrepõe ao cuidar⁽⁹⁾. O gerenciamento como uma das ações exercidas pela enfermagem revela-se na assistência como uma competência fundamental, cuja finalidade está vinculada ao planejamento, coordenação e execução de atividades e estratégias de cuidado. Assim, essa articulação demonstra limitações no contexto prático-assistencial-formativo, quando o exercício clínico do cuidado torna-se secundário às ações técnicas administrativas⁽¹⁰⁾.

Essa lacuna comprova a existência de uma dicotomia formativa, contrariando o que se preconiza no discurso do cuidado integral. Nesse sentido, o desafio surge da dificuldade de se desenvolverem reflexões baseadas na complexidade das relações e dos fundamentos

formativos que reconhecem a inserção do enfermeiro nos espaços de gestão/gerenciamento do cuidado como algo essencial para o rompimento do paradigma tradicional de ensino⁽¹¹⁻¹²⁾.

Portanto, este estudo problematiza a fragmentação formativa, destacando um ensino procedimental que precisa de um melhor engajamento dos pressupostos que conceitualizam a produção do conhecimento e orientam o ensino e a aprendizagem. Nesse contexto, para a enfermagem, é relevante o reconhecimento sobre o que se idealiza de maneira constante e inacabada e sobre o que de fato se operacionaliza com base nos avanços e exigências do cuidado contemporâneo⁽¹²⁾.

OBJETIVOS

Identificar como ocorre a formação do enfermeiro para a gestão do cuidado.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de revisão integrativa (RI), um método que permite sintetizar o conhecimento por meio da incorporação de produções e evidências científicas. Esse tipo de revisão proporciona a compreensão e o agrupamento de estudos usando-se uma análise criteriosa e abrangente sobre o tema investigado⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Procedimentos metodológicos

Para a realização deste estudo, foram utilizadas as etapas previstas da revisão integrativa: 1) Identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2) Busca na literatura utilizando os critérios de inclusão e exclusão; 3) Extração, sumarização e organização das informações extraídas dos estudos selecionados, incluindo título e referências, ano/país, delineamento metodológico, desfechos e nível de qualidade do estudo; 4) Análise crítica e detalhada dos estudos incluídos na revisão, garantindo a elegibilidade por temática e adequação à proposta e objeto de estudo da revisão; 5) Interpretação dos achados/resultados; 6) Discussão dos resultados e apresentação da revisão que permitiu sistematizar três categorias temáticas: Concepções e sentidos; Fragmentação do cuidado; e Práticas de formação⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Coleta de dados

O processo de busca e coleta dos dados foi conduzido pela pergunta norteadora: "Como ocorre a formação do enfermeiro para a gestão do cuidado?". Foi definida pelo acrônimo (PVO): população – estudantes, professores; variáveis – formação em enfermagem; *outcomes* (resultados) – ênfase na formação/gestão do cuidado.

Considerando a temática de abrangência da pesquisa, a área de conhecimento (Ciências da Saúde) e a subárea (Enfermagem), foram selecionadas quatro bases de dados: Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Cochrane Library*; e duas bibliotecas eletrônicas, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Quadro 1 – Processo de busca nas bases de dados e bibliotecas eletrônicas selecionadas

Base de dados/ bibliotecas eletrônicas	Estratégia de busca (DeCs/MeSH operador booleano)	Filtros utilizados
LILACS	"cuidados de enfermagem" OR "bacharelado em enfermagem" OR "curso de enfermagem" OR "educação em enfermagem" OR "ensino de enfermagem" OR "estudante de enfermagem" OR "licenciatura em enfermagem" OR "pesquisa em educação de enfermagem" OR "prática do docente de enfermagem" OR "programas de graduação em enfermagem" OR "pesquisa em enfermagem clínica" OR "pesquisa em enfermagem de prática clínica" OR "enfermagem prática"	(2016-2020)
BDEF	"cuidado de enfermagem" OR "educação em enfermagem" OR "ensino de enfermagem"	(2016-2020)
CINAHL	"nursing care" OR "school nurse" OR "comprehensive health care"	Full Text (2016-2020)
Cochrane Library	"nursing care" OR "school nurse" OR "comprehensive health care"	(2016-2020)
BVS	"cuidado de enfermagem" AND "educação em enfermagem" AND "ensino de enfermagem"	Textos completos e últimos cinco anos (2016-2020)
SciELO	"cuidado de enfermagem" AND "educação em enfermagem" AND "ensino de enfermagem"	Artigos (2016-2020)

O levantamento bibliográfico, a coleta e análise dos dados foram realizados no período de maio a outubro de 2020. Foi empregado o método de busca avançada com ajuste dos descritores de assunto do *Medical Subject Heading* (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Optou-se pela formulação de estratégias combinadas para seleção das publicações indexadas nos periódicos, dispondo dos descritores controlados associados aos operadores booleanos (Quadro 1). A busca foi realizada com base na concepção de gestão do cuidado, que aborda diferentes enfoques da prática clínica de enfermagem, incluindo o gerenciamento e a gestão do cuidado no contexto formativo; isso torna a busca um processo complexo quando pensado em uma perspectiva mais abrangente. Desse modo, a abrangência dos descritores objetivou incorporar as evidências disponíveis acerca da temática "gestão do cuidado em enfermagem", uma vez que não existe um descritor exato. Assim, procurou-se incluir os descritores que possuíam relação com a temática do estudo, permitindo a construção de uma análise mais ampla da literatura. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, texto completo disponível com acesso pelo Portal de Periódicos CAPES, sem delimitação de idiomas, publicações dos últimos cinco anos (2016-2020). O recorte temporal justifica-se pela necessidade de obter estudos mais atuais. Os critérios de exclusão foram: estudos secundários, editoriais, dissertações,

teses, estudos duplicados e/ou repetidos e não correspondentes à questão norteadora do estudo.

Análise dos dados

O processo de análise dos estudos encontrados transcorreu inicialmente pela seleção de títulos, resumos e análise temática. Esse processo foi realizado por quatro enfermeiros pesquisadores, sendo três doutores com experiência profissional. Para descrição do processo de busca e seleção, utilizou-se o fluxograma adaptado *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹⁵⁾ para detalhar as informações pertinentes à busca: identificação, seleção/apreciação e artigos incluídos, conforme representado a seguir (Figura 1).

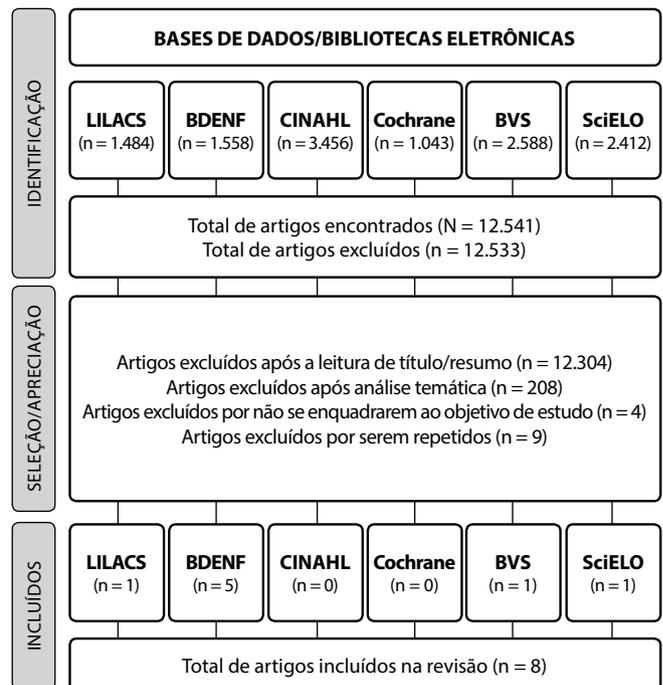


Figura 1 – Seleção dos estudos nas bases de dados/bibliotecas eletrônicas

Destacando a realização da análise dos aspectos metodológicos e classificação da qualidade das evidências produzidas nos estudos incluídos na revisão, a avaliação foi conduzida pelo *CASP checklist – Critical Appraisal Skills Programme*⁽¹⁶⁾, considerando (A) – baixo risco de viés com boa qualidade metodológica (contemplando 9 itens); e (B) – moderado risco de viés com qualidade metodológica satisfatória (contemplando entre 5 e 8 itens)⁽¹⁷⁾.

Aspectos éticos

O estudo foi dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de uma revisão integrativa.

RESULTADOS

Foram identificados 12.541 estudos, dos quais 12.533 foram excluídos. Após processo de análise e leitura criteriosa dos títulos e resumos, foram excluídos 12.304. Na fase de elegibilidade por

temática e adequação à proposta do estudo, foram excluídos 208 (4 foram excluídos por não se enquadrarem ao objetivo do estudo; e 9, por serem repetidos). Por fim, a amostra foi composta por oito artigos que abordaram elementos importantes sobre o processo de formação do enfermeiro para a gestão do cuidado. Desse modo, o processo de busca sistemática contemplou o objetivo proposto do estudo, respondendo ao problema de pesquisa.

Com base na compreensão dos principais resultados encontrados, verificou-se que o processo de formação do enfermeiro para a gestão do cuidado apresenta-se de maneira fragmentada, demonstrando uma desarticulação teórico-prática em seus fundamentos, o que evidencia uma lacuna conceitual e aplicativa da prática gerencial, burocrática e não integrativa.

No que concerne ao delineamento metodológico, observou-se uma predominância de estudos de natureza qualitativa; a maior parte dos quais, publicados no Brasil. Um dos estudos utilizou a abordagem fenomenológica de Martin Heidegger para análise e compreensão dos significados do cuidado em enfermagem, e o outro usou o itinerário de pesquisa de Paulo Freire para análise dos dados qualitativos coletados.

Já no que se refere à descrição e caracterização dos participantes, os estudos incluíram docentes e discentes dos cursos de graduação em Enfermagem, egressos e profissionais atuantes na assistência. As demais particularidades estão detalhadas no quadro sinótico a seguir (Quadro 2), que apresenta uma síntese analítica das informações bibliométricas dos estudos incluídos na revisão.

DISCUSSÃO

Com base na análise dos estudos, constituíram-se três categorias temáticas: Concepções e sentidos; Fragmentação do cuidado; e Práticas de formação.

Concepções e sentidos

As concepções inerentes à gestão do cuidado, indicadas como incipientes em alguns contextos formativos, apresentaram uma discussão sobre a necessidade de se trabalhar, de forma integral e articulada, o seu significado. É necessário compreender os

Quadro 2 – Informações bibliométricas dos estudos incluídos na revisão

Título e referências	Ano País	Delineamento/ número de participantes	Desfechos	Indicador de qualidade dos estudos (CASP)*
O significado da gestão do cuidado para docentes de enfermagem na ótica do pensamento complexo Lucca TRS <i>et al.</i> ⁽¹⁸⁾	2016 Brasil	Estudo qualitativo e compreensivo, do tipo estudo de caso n = 17 docentes	Conceito de gestão do cuidado associado à administração e gerenciamento; um conceito fragmentado	A
Integralidade do cuidado na formação do enfermeiro: visões e vivências do acadêmico de enfermagem Santos ATS <i>et al.</i> ⁽¹⁹⁾	2019 Brasil	Estudo exploratório, de cunho descritivo, com abordagem qualitativa n = 9 acadêmicos	A integralidade do cuidado ainda encontra-se fragmentada, o que demonstra uma fragilidade no processo de formação.	B
<i>Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería</i> Tejada S <i>et al.</i> ⁽²⁰⁾	2019 Peru	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo. n = 21 informantes	Prática pedagógica ancorada nas relações de cuidado, desarticulação teórico-prática do ensino e do vínculo professor-aluno	B
Sentidos do cuidado para acadêmicos de Enfermagem: contribuições heideggerianas para o ensino García FR <i>et al.</i> ⁽²¹⁾	2020 Brasil	Estudo qualitativo, na perspectiva fenomenológica de Martin Heidegger n = 13 acadêmicos	Revela uma compreensão que envolve o sentido do cuidado, apresentando percepções sobre a dicotomia do ensino e da prática.	B
A gestão do cuidado sob a ótica de enfermeiros supervisores Costa MAR <i>et al.</i> ⁽²²⁾	2017 Brasil	Estudo qualitativo n = 15 enfermeiros	A gestão do cuidado apresenta-se de maneira fragmentada, estando ainda atrelada a ações burocráticas, de organização e recursos materiais, físicos e humanos.	B
Formação para o cuidado integral: percepção de docentes e discentes de enfermagem Rangel RF <i>et al.</i> ⁽²³⁾	2017 Brasil	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. n = 7 docentes e 6 discentes	A integralidade do cuidado precisa ser (re) pensada durante toda a formação acadêmica para transpor o ensino tradicional/ biomédico.	A
<i>Nurses' perception towards the teaching-learning process of Nursing management</i> Silva AM <i>et al.</i> ⁽²⁴⁾	2018 Brasil	Estudo qualitativo, norteado pelo Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire. n = 3 egressas	O ensino do cuidado precisa ser trabalhado de maneira transversal à prática profissional.	B
<i>Assessment of Nursing Care and Teaching: A Qualitative Approach</i> Linares JMM <i>et al.</i> ⁽²⁵⁾	2019 Espanha	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo n = 12 profissionais de enfermagem e 12 discentes	A avaliação do cuidado de enfermagem e a lacuna teórico-prática existente entre a implementação das práticas baseadas em evidências e das práticas baseadas na experiência	A

*CASP – Critical Appraisal Skills Programme.

conceitos para se estabelecer uma uniformidade em sua aplicação e dar sentido ao que de fato se compreende por gerir o cuidado em saúde⁽¹⁸⁾. Na perspectiva da construção de uma abordagem assistencial, ainda predominam concepções limitadas, direcionadas à cura e à enfermidade, distanciando-se do que se propõe com a gestão de um cuidado integral⁽¹⁹⁾.

Para além dessas premissas, a construção do sentido “cuidar” também pode ocorrer pela representação da figura docente, devido ao fato de que as relações interpessoais estabelecidas pelos ensinamentos, postura e atuação profissional interferem no processo formativo dos vínculos professor-ensino-cuidado⁽²⁰⁾.

Pautando-se na compreensão do cuidado como fenômeno, foi revelada uma vinculação ao ato técnico que transforma o cuidar em uma atividade comum, ligada à ocupação, gerando assim um impasse para corresponder às particularidades e necessidades humanas de cada ser⁽²¹⁾.

Fundamentar a gestão do cuidado em enfermagem envolve uma dialética relação do saber-fazer, caracterizando-se por uma interface de correlações de cunho técnico, organizativo e social. Assim, a prática, fruto dessas relações, se concretiza pela comunicação que se estrutura nos campos de atuação do enfermeiro⁽²⁶⁾.

Considerando o cuidado enquanto terapia integral, ou seja, não relacionado apenas à cura física, as compreensões em torno do aspecto emocional, pessoal, ético e científico ainda são pouco discutidas no contexto formativo. Todavia, para fortalecer uma prática que tenha o cuidado como foco, é necessário edificar ambientes que cultivem as relações pautadas no cuidar, que valorizem os sentidos, as perspectivas e os aspectos subjetivos de modo que haja a contemplação das noções afetivas, dos valores e da esfera relacional⁽²⁷⁻²⁸⁾.

As noções acerca da gestão do cuidado são percebidas como uma função complexa, que se constrói de maneira coletiva. É resultante de uma conceituação interdependente que ainda se remete à elaboração de um conceito inerente à atividade gerencial, administrativa e burocrática, o qual, sobre as práticas laborais, reforça atos como a gerência de recursos e gerência de pessoas. Sendo assim, ações diretas denotam atitudes para atender às necessidades e demandas do paciente, englobando o respeito, a individualidade; e ações indiretas são exercidas pela administração e serviços gerenciais. Essa concepção permite identificar fragilidades na construção do conhecimento, visto que ainda se materializa de modo dividido, principalmente por não incluir outros componentes que atuam em consonância com o exercício prático de sua aplicação e/ou como ação concreta⁽²²⁾.

Como objeto de estudo essencialmente produzido pela enfermagem, pensar no que se constitui o cuidado é compreender as múltiplas dimensões que se integram à totalidade das ações. Consiste em seis dimensões interligadas: individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária. Têm como finalidade aprimorar a prática e as reflexões necessárias ao seu desenvolvimento. O cuidado e a gestão são conceitos complementares que se influenciam mutuamente e, juntos, formam uma unidade de sentido complexa. Como fruto da harmonização de tais dimensões, esses conceitos possuem o significado correspondente ao macroconceito “gestão do cuidado integral” e são, respectivamente, apresentados como produto e produtores do processo final equivalente às ações da enfermagem⁽²⁾.

Fragmentação do cuidado

Há uma desarticulação entre o que se aprende e o que se institui nas práticas, evidenciando um contexto de formação em saúde norteado por ações com ênfase no gerenciamento, administração, planejamento e organização⁽¹⁸⁾.

A relação ensino-teoria-prática do cuidado é pautada em uma complexidade que transpõe o conhecimento adquirido em sala de aula, sendo imprescindível incorporar sentidos reais, condizentes com as ações cotidianas de trabalho em saúde operadas pelos profissionais de enfermagem⁽²⁰⁾.

O cuidado ainda ofertado e empregado de maneira instrumental, ligado ao procedimento, evidencia a urgência de se buscarem novas alternativas para implementar mudanças curriculares, ancoradas em perspectivas humanísticas, acolhedoras, que valorizem o ser de maneira holística e que superem os preceitos empregados pela formação hospitalocêntrica⁽²¹⁾.

De maneira pouco evidente na literatura, a integralidade ainda se apresenta como componente isolado da gestão, porém, ainda é contextualizada em seus sentidos e relações, quando identificada como o pilar da enfermagem. São poucos os estudos que ilustram tais relações, e suas evidências demonstram lacunas na consolidação do cuidado integral⁽²⁶⁾.

Em meio às distorções entre concepções e práticas que cercam o cuidado, ensinar se apresenta como um desafio, destacando a dificuldade em transpor a teorização. Denota-se uma didática motivada pela percepção tradicional de um cuidado ainda atrelado à cura, revelando uma apreensão contestável do conhecimento que, de modo não sistemático, desvaloriza o pensar epistemológico mais aprofundado nas relações e nos conceitos ampliados de saúde⁽²⁷⁾.

Como desafios, também existem as transformações no ensino ao longo dos anos, que se relacionam com as novas exigências no perfil do enfermeiro, destacando a reestruturação do saber e das ações cuidar-cuidado bem como o rompimento dos paradigmas tradicionais. Nesse sentido, vem sendo sugerido um cuidado mais eficiente, formado com base na problematização e aproximação a uma prática para além do técnico-científico⁽²⁷⁾.

A fragmentação do cuidado perpassa pela reflexão acerca dos avanços educacionais considerando a atuação, a prática, as concepções de saúde e cuidado dentro do contexto políticossocial e cultural no qual os enfermeiros estão inseridos. Apoiando-se em uma reflexão crítica comparativa sobre o ensino em enfermagem realizado na China, Brasil e Canadá, países com semelhanças nas políticas de acesso aos serviços de saúde, foi possível concluir que a educação em enfermagem precisa avançar no tocante aos processos pedagógicos e currículos, alinhando uma formação direcionada a cada contexto, com conhecimento sobre os sistemas de saúde e demandas particulares⁽²⁹⁾.

Por outro lado, uma maior integração entre o cuidado e sua gestão na prática do enfermeiro exige uma formação que considere elementos da própria experiência do educando e uma ação pedagógica que propicie o desenvolvimento profissional com uso de diferentes métodos educacionais e da promoção reflexiva da aprendizagem⁽³⁰⁾.

Além desses fatores, ressalta-se o papel transformador que o enfermeiro possui diante de um cenário de mudanças nos sistemas

de saúde, no perfil de saúde e consequentes demandas de cuidado. Dessa forma, a sua formação precisa estar alinhada a um cuidado centrado no paciente e na família, em estratégias para promover o bem-estar com foco na promoção da saúde e cuidado continuado⁽³¹⁾.

Práticas de formação

A maneira como se articulam as ações vinculadas à gestão do cuidado foram representadas pela necessidade de se estabelecer um alinhamento entre os processos pedagógicos e a aplicação do princípio da integralidade nas atividades práticas. Para isso, mostrou-se fundamental discutir sobre os métodos de aprendizagem no âmbito do cuidado clínico e na gestão para além do ato operativo da sistematização da enfermagem⁽²⁸⁾. As percepções docentes apresentadas demonstram uma dicotomia entre o discurso e as dificuldades de conciliação entre uma gestão vinculada, centrada no cuidado, mas não abordada de maneira integrada nos componentes curriculares e/ou ações pedagógicas⁽¹⁸⁾.

A relação dos modelos, metodologias e gestão de estratégias pedagógicas com base na aprendizagem baseada em problemas (ABP), currículo integrado e transformações didáticas também é mencionada por tratar de componentes potencializadores a serem empregados nas práticas de formação centradas na integralidade⁽²⁰⁾.

Nesse sentido, o processo formativo precisa estimular reflexões, incentivar novos pensamentos com base em uma cooperação mútua docente-discente, explorando domínios e habilidades por meio de recursos metodológicos que induzam à aprendizagem significativa sobre o cuidado. Entretanto, a produção do cuidado faz parte de um processo que requer mudanças no modelo tradicional de ensino. Nesse sentido, com base nas percepções discentes, os alunos reconhecem e atribuem uma responsabilidade aos docentes no tocante à aplicação de estratégias educacionais em linha com aspectos de desenvolvimento e aprendizagem que ultrapassem o saber instituído. Sobretudo, as concepções docentes identificam que, para além dessas estratégias, é preciso vincular os serviços de saúde ao processo de formação, buscando estabelecer uma construção ensino-serviço de maneira integrada e compartilhada, a fim de contemplar a produção efetiva do cuidar sobre perspectivas reais nos mais diversos cenários de atuação profissional⁽²³⁾.

Diante desses aspectos, algumas dificuldades, permeadas pela incipiente construção dos sentidos em modelos educacionais, caracterizam-se pela não abordagem intersetorial e pela fragmentação do saber e ausência de um conhecimento que aprofunde a compreensão dos processos de trabalho e das funções pertinentes às dimensões do cuidado. As cobranças geradas por essas dimensões são representadas pela prevalência do pensamento linear, trazendo à tona inquietações relativas à prestação de uma assistência e desempenho profissional que exigem ampla competência em administração e gerenciamento, mas que ainda se configuram como elementos pouco explorados na formação em saúde⁽²⁴⁾.

Contudo, para a produção de mudanças efetivas nas práticas relacionadas ao cuidado, é necessário estimular uma formação pessoal fundamentada nos princípios do autocuidado, de modo que o cuidador se autorrealize como tal, permitindo a transcendência da técnica e a reflexão sobre a qualidade e excelência das questões que envolvem as subjetividades nas ações de cuidado ofertadas⁽²¹⁾.

A produção do cuidado decorre da constante estruturação das relações entre sujeitos, equipes de saúde e atividades geradas. É proveniente do alcance do cuidado integral quando se ampliam as dimensões da interdisciplinaridade, quando se substituem os modelos tradicionais de trabalho organizados pelas profissões e se instituem unidades de equipes multiprofissionais de saúde. Essa interlocução multifacetada sugere modificações capazes de contemplar o alcance da resolução dos problemas provenientes das necessidades de saúde e da segmentação do cuidado⁽²⁶⁾.

Dentre os mecanismos para plena realização do cuidado integral, a comunicação e o planejamento são fatores essencialmente importantes para atingir tanto o princípio da integralidade quanto, em seus desdobramentos, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é abordada como fator preditor na ordenação do cuidado por se tratar de uma ferramenta que promove a qualidade e organiza o cuidado de maneira sistemática⁽²⁶⁾.

A fim de oportunizar o cuidado em saúde, os currículos carecem de uma sincronização pedagógica com as ações de enfermagem. Os conteúdos precisam considerar, de forma coerente, as propostas de uma formação integradora com as novas tendências, oferecendo subsídios para uma atuação provedora do cuidado⁽²⁸⁾.

Nos ambientes clínicos, ainda há dificuldade de se aplicarem diretrizes interventivas que valorizem a qualidade das ações prestadas; e, embora seja favorável agregar e aperfeiçoar novos treinamentos, as ações não podem ser empregadas de forma generalizada: é preciso promover uma assistência de enfermagem condizente com as especificidades dos ambientes e espaços promotores de cuidado⁽²⁵⁾.

Ademais, são necessárias pesquisas nesse campo, principalmente quando se discute a aquisição de competências de enfermagem para a prática profissional⁽³¹⁾. Estudos têm revelado uma demanda no desenvolvimento de pensamento crítico e habilidades clínicas e técnicas⁽³¹⁻³²⁾, bem como maior preparo dos enfermeiros recém-formados para atuar em ambientes clínicos e no gerenciamento, sobretudo na tomada de decisão, planejamento e priorização e coordenação⁽³³⁾.

Limitações do estudo

As limitações são concernentes à escassa produção científica referente à temática apresentada, às fragilidades da formação, à falta de propostas resolutivas para promover novas abordagens formativas e a não definição de conceitos e terminologias pouco trabalhadas nos componentes curriculares. As proposições aqui mencionadas limitam-se pela necessidade de pesquisas para aprimoramento no campo de ensino e na aplicação prática de modo integrado, sendo necessário fomentar debates mais aprofundados sobre os desafios práticos e de ensino aqui contextualizados.

Contribuições para a área de Enfermagem

A prática de enfermagem se concretiza pelo dinamismo do ato do cuidado, e esta pesquisa apresenta sua contribuição para se repensarem as práticas que estão sendo implementadas nos componentes curriculares. Por um lado, foram identificadas necessidades e demandas existentes que precisam ser supridas por uma gestão de cuidado de qualidade; e, por outro lado, foi

possível uma compreensão sobre o que se tem de avanços nos eixos fundamentais conducentes ao pluralismo didático, humanização, relações do cuidado e importância dada às temáticas com ênfase na formação do enfermeiro para a gestão do cuidado.

Além disso, falar sobre contribuições sugere propor novos caminhos que, mediante desafios, podem inquirir sobre qual seria a prática, o ensino, o ambiente que de fato auxiliariam na adesão a tais propostas e como as pesquisas e evidências científicas, de modo transdisciplinar, poderiam moldar e criar o que se idealiza com a integralidade do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação do enfermeiro para a gestão do cuidado nas práticas pedagógicas ocorre de maneira fragmentada, revelando uma necessária reflexão sobre as bases curriculares que direcionam a formação em enfermagem. São desafios metodológicos e formativos que precisam se alinhar a uma proposta integrativa, de modo que as dimensões fragmentadas nas relações sejam consideradas, trabalhadas nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação e nos cenários de atuação. Provocar mudanças no perfil profissional e nos modelos de saúde demanda um novo

olhar sobre as concepções e sentidos que dirigem o cuidado de enfermagem, no âmbito tanto da assistência quanto das práticas de cuidado em saúde.

No campo prático, as pesquisas precisam abordar concepções inerentes aos processos de ensino com foco nos conceitos, significância e aplicação, engajando o desenvolvimento de macrocompetências para transpor o cuidado para além da teoria. Desse modo, a ambiência dos cenários de saúde é fundamental para se gerar uma aprendizagem idealizada pela ressignificação do cuidado. Assim, o saber cuidar dentro de um contexto de ensino que por vezes não incorpora o cuidado como elemento íntimo à personalidade humana e profissional exerce uma percepção equivocada sobre o cuidado prestado, com a intenção de agregar valor à prática, e sobre o ato de compreender as premissas sob as quais o exercício do cuidado de enfermagem precisa ser realizado.

FOMENTO

Bolsa de formação acadêmica na modalidade mestrado da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP.

REFERÊNCIAS

1. Queirós PJP. Reflections for a nursing epistemology. *Texto Contexto Enferm.* 2014;23(3):776-81. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014002930013>
2. Siewert JS, Rodrigues DB, Malfussi LBH, Andrade SR, Erdmann AL. Management of integral care in nursing: reflections under the perspective of complex thinking. *REME.* 2017;21:e-1047. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170057>
3. Cecilio LCO. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. *Interface (Botucatu).* 2011;15(37):589-99. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000200021>
4. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Concept analysis of nursing care management in the hospital context. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(3):323-32. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700043>
5. Gomes ET, Brandão BMGM, Abrão FMS, Bezerra SMMS. Contributions by Leonardo Boff for the understanding of care. *J Nurs UFPE.* 2018;12(2):531-6. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23563p531-536-2018>
6. Tenório HAA, Souza IB, Gomes Junior EL, Santos RFEP, Correia DS, Viana LS, et al. Nursing management and administration: perspectives of student performance. *J Nurs UFPE.* 2019;13:e240535. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240535>
7. Frota MA, Wermelinger MCMW, Vieira LJES, Ximenes Neto FRG, Queiroz RSM, Amorim RF. Mapping nursing training in Brazil: challenges for actions in complex and globalized scenarios. *Cienc Saude Colet.* 2020;25(1):25-35. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
8. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Pesquisa perfil da enfermagem no Brasil: banco de dados [Internet]. Brasília, DF: Cofen; 2013[cited 2021 May 11]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html#apresentacao>
9. Gelbcke FL, Reibnitz KS, Prado ML, Lima MM, Kloh D. A práxis da enfermeira e a integralidade no cuidado. *Enferm Foco.* 2011;2(2):116-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2011.v2.n2.108>
10. Ferreira VHS, Teixeira VM, Giacomini MA, Alves LR, Gleriano JS, Chaves LDP. Contributions and challenges of hospital nursing management: scientific evidence. *Rev Gaucha Enferm.* 2019;40:e20180291. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291>
11. Figueiredo GO, Orrillo YAD. Currículo, política e ideologia: estudos críticos na educação superior em saúde. *Trab Educ Saude.* 2020;18(suppl 1):e0024880. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00248>
12. Valenzuela-Suazo SV. Aplicación de la teoría en la investigación del cuidado [Editorial]. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet].* 2019[cited 2020 Aug 4];27(3):124-7. Available from: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1101/1038
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
14. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20170204. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>

15. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saude*. 2015;24(2):335-42. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
16. Critical Appraisal Skills Programme. CASP [qualitative studies] checklist [Internet]. Oxford: CASP; 2018[cited 2020 Aug 12]. Available from: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>
17. Belém JM, Pereira EV, Rebouças VCF, Borges JWP, Pinheiro AKB, Quirino GS. Theoretical, methodological and analytical aspects of ethnographic research in obstetric nursing: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03547. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018034203547>
18. Lucca TRS, Vannuchi MTO, Garanhani ML, Carvalho BG, Pissinati PSC. The meaning of care management attributed by nursing faculty members from the viewpoint of complex thinking. *Rev Gaucha Enferm*. 2016;37(3):e61097. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61097>
19. Santos ATS, Oliveira CB, Passos MC, Andrade ASA, Gallotti FCM. Integralidade do cuidado na formação do enfermeiro: visões e vivências do acadêmico de enfermagem. *Enferm Foco*. 2019;10(1):122-6. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1397>
20. Tejada S, Ramirez EJ, Díaz RJ, Huyhua SC. Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería. *Enferm Univ*. 2019;16(1):41-51. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.577>
21. Garcia FR, Rendón DCS, Nazareth JB, Amorim TV, Sena CA, Salimena AMO. Directions for nursing academics towards care: heideggerian contributions to education. *J Nurs UFPE*. 2020;12:313-8. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6977>
22. Costa MAR, Souza VS, Oliveira JLC, Teston EF, Matsuda LM. Care management from the perspective of supervising nurses. *Rev Rene*. 2017;18(4):476-82. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000400008>
23. Rangel RF, Backes DS, Ilha S, Zamberlan C, Siqueira HCH, Costenaro RGS. Training for integral care: perception of Nursing teachers and students. *J Res Fundam Care Online*. 2017;9(2):488-94. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.488-494>
24. Silva AM, Celich KLS, Silva TG, Souza SS, Bitencourt JVOV, Bertoncello KCG. Nurses' perception towards the teaching-learning process of Nursing management. *J Res Fundam Care Online*. 2018;10(4):1098-102. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1098-1102>
25. Martínez-Linares JM, Martínez-Yébenes R, Andújar-Afán FA, López-Entrambasaguas OM. Assessment of nursing care and teaching: a qualitative approach. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15):2774. <https://doi.org/10.3390/ijerph16152774>
26. Sousa SM, Bernardino E. Nursing management for integral care: integrative review. *J Nurs UFPE*. 2015;9(6):8312-21. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i6a10592p8312-8321-2015>
27. Coelho MP, Menezes HF, Rosas AMMTF, Rosa AF, Pinto ACS, Saraiva RJ. Teaching in nursing care of undergraduate courses in Brazil: integrative review. *J Nurs UFPE*. 2016;10(2):647-56. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i2a11001p647-656-2016>
28. Zambrano Santos RO, Macías Alvia AM, Solórzano Solórzano SE. Fundamento pedagógico del cuidado humano en la práctica de enfermería. *Rev Digit Postgrado [Internet]*. 2019[cited 2020 Jul 20];8(3):1-7. Available from: http://190.169.30.98/ojs/index.php/rev_dp/article/view/17081
29. Vila V, Zhuang J, Tan E, Thorne S. Reflections on nursing educational advancement within diverse and evolving national cultural contexts. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2018;15(1):20180017. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2018-0017>
30. Haugland BØ, Lassen RM, Giske T. Professional formation through personal involvement and value integration. *Nurse Educ Pract*. 2018;29:64-9. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.11.013>
31. Missen K, Mckennal L, Beauchamp A. Registered nurses' perceptions of new nursing graduates' clinical competence: a systematic integrative review. *Nurs Health Sci*. 2016;18(2):143-53. <https://doi.org/10.1111/nhs.12249>
32. Salmond SW, Echevarria M. Healthcare transformation and changing roles for nursing. *Orthop Nurs*. 2017;36(1):12-25. <https://doi.org/10.1097/NOR.0000000000000308>
33. Sadeghi A, Oshvandi K, Moradi Y. Explaining the inhibitory characteristics of clinical instructors in the process of developing clinical competence of nursing students: a qualitative study. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(5):1664-70. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_34_19