

# DEZ COMPETÊNCIAS PARA ENSINO-APRENDIZAGEM DA CONSULTA DE ENFERMAGEM E INTEGRALIDADE DO CUIDADO

TEN COMPETENCES FOR TEACHING-LEARNING IN NURSING CONSULTATION AND INTEGRALITY OF CARE

DIEZ COMPETENCIAS PARA LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN LA CONSULTA DE ENFERMERÍA E INTEGRALIDAD DEL CUIDADO

Patrícia Maria da Silva Crivelaro<sup>1</sup>

Maria Belén Salazar Posso<sup>2</sup>

Paulo Cesar Gomes<sup>1</sup>

Silvia Justina Papini<sup>1</sup>

(<https://orcid.org/0000-0001-9532-2923>)

(<https://orcid.org/0000-0003-3221-6124>)

(<https://orcid.org/0000-0003-2440-8097>)

(<https://orcid.org/0000-0003-1714-1515>)

## Descritores

Educação em enfermagem; Integralidade em saúde; Processo de enfermagem; Atenção primária à saúde; Enfermagem

## Descriptors

Education in nursing; Integrality in health; Nursing process; Primary health care; Nursing

## Descriptores

Educación en enfermería; Integralidad en salud; Proceso de enfermería; Atención primaria de salud; Enfermería

## Recebido

20 de Maio de 2020

## Aceito

11 de Fevereiro de 2021

## Conflitos de interesse

extraído da dissertação "Consultório Universitário de Enfermagem: estimulando a integralidade do cuidado desde a formação", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho da Faculdade de Medicina de Botucatu, em 2018.

## Autor correspondente

Patrícia Maria da Silva Crivelaro  
E-mail: [patricia.crivelaro1227@gmail.com](mailto:patricia.crivelaro1227@gmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar competências para o fortalecimento do ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem considerando o cuidado integral.

**Métodos:** Revisão integrativa de artigos publicados em português, inglês ou espanhol, nos últimos dez anos, nas bases: LILACS, MEDLINE, BDNF, PubMed, Web of Science, SCOPUS, EMBASE e CINAL, utilizando a seguinte questão norteadora: Quais competências permeiam o ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem, considerando a integralidade do cuidado?

**Resultados:** A busca resultou em 95 estudos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados e analisados 10 artigos. Foram elencadas e discutidas as seguintes competências: comprometimento do educador na busca de conhecimento, aproximação teórico-prática, estímulo à reflexão, prioridade à prática, incentivo à pesquisa, apropriação da situação apresentada pelo usuário, ética e humanização, execução do ouvir, envolver o paciente no planejamento do cuidado e, apropriação da sistematização da assistência de enfermagem.

**Conclusão:** Esta revisão integrativa elencou dez competências para o fortalecimento da consulta de enfermagem, enfatizando o processo de formação do enfermeiro para a prática do cuidado integral na atenção primária à saúde. Ressalta-se a necessidade de mais estudos voltados para a formação do enfermeiro nesta temática.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify competencies to strengthen the teaching of nursing consultation considering integral care.

**Methods:** Integrative review of articles published in Portuguese, English or Spanish, in the last ten years, based on: LILACS, MEDLINE, BDNF, PubMed, Web of Science, SCOPUS, EMBASE and CINAL, using the following guiding question: Which competencies permeate the teaching-learning of nursing consultation, considering the integrality of care?

**Results:** The search resulted in 95 studies, after applying the inclusion and exclusion criteria 10 articles were selected and analyzed. The following competencies were listed and discussed: the educator's commitment in the search for knowledge, theoretical-practical approach, encouragement to reflection, priority to practice, incentive to research, appropriation of the situation presented by the user, ethics and humanization, execution of listening, involving the in planning care and appropriating the systematization of nursing care.

**Conclusion:** This integrative review listed ten competencies for strengthening nursing consultation, emphasizing the process of training nurses to practice comprehensive care in primary health care. It is emphasized the need for more studies focused on the training of nurses in this theme.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar competencias para fortalecer la enseñanza de la consulta de enfermería considerando la atención integral.

**Métodos:** Revisión integral de artículos publicados en portugués, inglés o español, en los últimos diez años, basados en: LILACS, MEDLINE, BDNF, PubMed, Web of Science, SCOPUS, EMBASE y CINAL, utilizando la siguiente pregunta orientadora: ¿Qué competencias impregnan el enseñanza-aprendizaje de la consulta de enfermería, considerando la integralidad de la atención?

**Resultados:** La búsqueda resultó en 95 estudios, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron y analizaron 10 artículos. Se enumeraron y discutieron las siguientes competencias: el compromiso del educador en la búsqueda de conocimiento, enfoque teórico-práctico, estímulo a la reflexión, prioridad a la práctica, incentivo a la investigación, apropiación de la situación presentada por el usuario, ética y humanización, ejecución de la escucha, involucrando el en la planificación de la atención y la apropiación de la sistematización de la atención de enfermería.

**Conclusión:** Esta revisión integradora enumeró diez competencias para fortalecer la consulta de enfermería, enfatizando el proceso de capacitación de enfermeras para practicar la atención integral en atención primaria de salud. Se enfatiza la necesidad de más estudios enfocados en la capacitación de enfermeras en este tema.

<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Botucatu, SP, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.

## Como citar:

Crivelaro PM, Posso MB, Gomes PC, Papini SJ. Dez competências para ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem e integralidade do cuidado. *Enferm Foco*. 2021;12(1):139-46.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3850

## INTRODUÇÃO

A realização do Processo de Enfermagem (PE) na Atenção Primária à Saúde (APS) é usualmente chamada de Consulta de Enfermagem (CE). Esse processo se dá por meio de cinco etapas interrelacionadas, dinâmicas que se desdramatizam pela realização da coleta de dados (histórico de enfermagem e avaliação física), diagnósticos de enfermagem, planejamento de ações, implementação e avaliação dos resultados alcançados.<sup>(1-4)</sup>

A CE é obrigatória em qualquer ambiente que disponha de equipe de enfermagem,<sup>(4)</sup> porém, sua execução, apesar das fortes recomendações científicas e legais, ainda não é efetivada por enfermeiros de muitas unidades de saúde, devido dificuldades no cotidiano de trabalho.

Tais dificuldades, são abordadas em estudos como: alta demanda de pacientes, quadro funcional reduzido, falta de tempo, ausência de protocolos assistenciais, dificuldades na avaliação física e no uso de taxonomias diagnósticas e sobretudo insuficiência do processo de formação profissional para prática da CE.<sup>(5-10)</sup>

Muitos são os saberes, habilidades e competências que envolvem a execução da CE, pois vai além de um momento com o paciente, envolve escuta qualificada, conhecimento clínico e propedêutico, uso de teorias de enfermagem e evidências na prática do cuidado, além dos aspectos éticos e humanísticos.<sup>(5-10)</sup>

O enfermeiro precisa estar preparado para atender às demandas de saúde-doença da população, refletindo constantemente sobre conceito ampliado de saúde e na aplicação prática dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), para resolutividade no atendimento prestado.

Dentre os princípios doutrinários do SUS, citam-se a universalidade, equidade, e destaca-se a integralidade da assistência prestada, para o contexto da CE, pois nesta perspectiva, o ser humano não deve ser fragmentado, mas entendido em todos os seus aspectos.<sup>(6)</sup>

Assistir integralmente envolve conhecer o indivíduo em suas dimensões sociais, emocionais, espirituais e biológicas, possibilitando assim, o desenvolvimento de ações curativas, mas também preventivas e de promoção à saúde, de modo a reconhecer precocemente potenciais riscos e preveni-los, considerando também o alcance do bem-estar.<sup>(11-15)</sup> Assim a CE, não pode ser focada na queixa do indivíduo, mas na complexidade do todo, para que as intervenções sejam de fato resolutivas.

Tais conhecimentos precisam ser incorporados desde o momento de formação profissional do enfermeiro e estão em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Enfermagem.<sup>(16)</sup>

A formação profissional é o momento oportuno para que se introduza no arcabouço de competências e habilidades teórico-práticas, o ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem e da integralidade do cuidado.<sup>(10-16)</sup> A construção deste processo de formação envolve tanto os discentes e docentes quanto os próprios usuários/pacientes, que neste cenário de mudanças e reformulações em saúde, se tornam protagonistas do ensino-aprendizagem em enfermagem.<sup>(17)</sup>

A palavra competência pode ser definida como à execução eficaz de atividades, por meio de saberes e conhecimentos adquiridos, sendo uma mistura complexa, rápida e criativa do uso da consciência, associada a atitudes, bem como valores próprios. Já a habilidade é o acionamento mental durante uma tomada de decisão, pelo uso de competências já adquiridas,<sup>(18)</sup> sendo que competências se transformam em habilidades.<sup>(19-21)</sup>

Tendo em vista que o processo de formação, é imprescindível à apropriação de conceitos, reflexões, bem como competências e habilidades,<sup>(6-10)</sup> o presente estudo tem como objetivo: identificar as competências para o fortalecimento do ensino da consulta de enfermagem, considerando o cuidado integral na Atenção Primária à Saúde.

## MÉTODOS

O presente estudo utilizou o método de revisão integrativa, que tem por finalidade reunir resumidamente os resultados de estudos primários sobre um objeto de investigação de forma sistematizada, levando o autor à compreensão dos aspectos que envolvem a temática.<sup>(22-32)</sup> Seguiu-se o referencial metodológico apresentado por Ganong (1987),<sup>(22)</sup> o qual apresenta a revisão integrativa norteada em seu esboço seis fases, as quais são apresentadas a seguir.<sup>(22)</sup>

### 1ª fase - Seleção da hipótese e as questões para revisão

A problemática da revisão foi elaborada a partir da estratégia: Paciente, Intervenção, Comparação e *Outcomes* (desfecho), reconhecida pelo acrônimo PICO, conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1. Estratégia PICO

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Problema/sujeito	Discente de enfermagem
I	Intervenção	Competências para o ensino-aprendizagem da CE
C	Controle ou comparação	Não se aplica
O	Desfecho (outcomes)	Integralidade em saúde pela CE

A partir desta estratégia, formulou-se o seguinte questionamento: Quais competências permeiam o ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem, considerando a integralidade do cuidado? Para atender a questão

norteadora da pesquisa, foram montadas as estratégias de busca por meio dos descritores: educação em enfermagem; integralidade em saúde; processo de enfermagem, conforme Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MeSH)*.

### 2ª fase – Seleção da amostra a ser estudada

As pesquisas foram feitas nas seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE)* e o Banco de Dados em Enfermagem – (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); foram buscados periódicos também na *US National Library of Medicine (PubMed Central)*; *Web of Science (WOS)*; *Scopus*; *Embase* e *CINHAL*. As buscas foram feitas nos meses de novembro e dezembro de 2019. Optou-se por pesquisar os estudos publicados nos últimos 10 anos (2009 a 2019), nos idiomas português inglês e espanhol, sendo recuperados 95 artigos, dos quais foram selecionados apenas aqueles que discutiram o ensino da consulta de enfermagem e da integralidade do cuidado na

graduação do enfermeiro. Foram excluídos os artigos que se repetiram entre as bases de dados, considerando-os apenas uma vez, conforme detalhado na figura 1.

## RESULTADOS

### 3ª e 4ª fases – Definição das características dos estudos/ Análise de estudos incluídos na revisão

As publicações incluídas neste estudo, que responderam à pergunta norteadora, totalizaram 10 artigos, os quais foram organizados de “A1” a “A10”, destes, seis foram encontrados na LILACS, um na Web of Science e três no Scopus. Podendo-se observar que nove dos dez artigos selecionados (A1, A2, A3, A4, A6, A7, A8, A9, A10) trouxeram nos seus objetivos, a compreensão do princípio de integralidade sobre várias vertentes relacionadas à formação do enfermeiro, sendo possível destacar que a formação para a integralidade da assistência em saúde tem sido uma preocupação dos pesquisadores enfermeiros. Porém, apenas um estudo (A5) trouxe no seu arcabouço o ensino da consulta de enfermagem (Quadro 2).

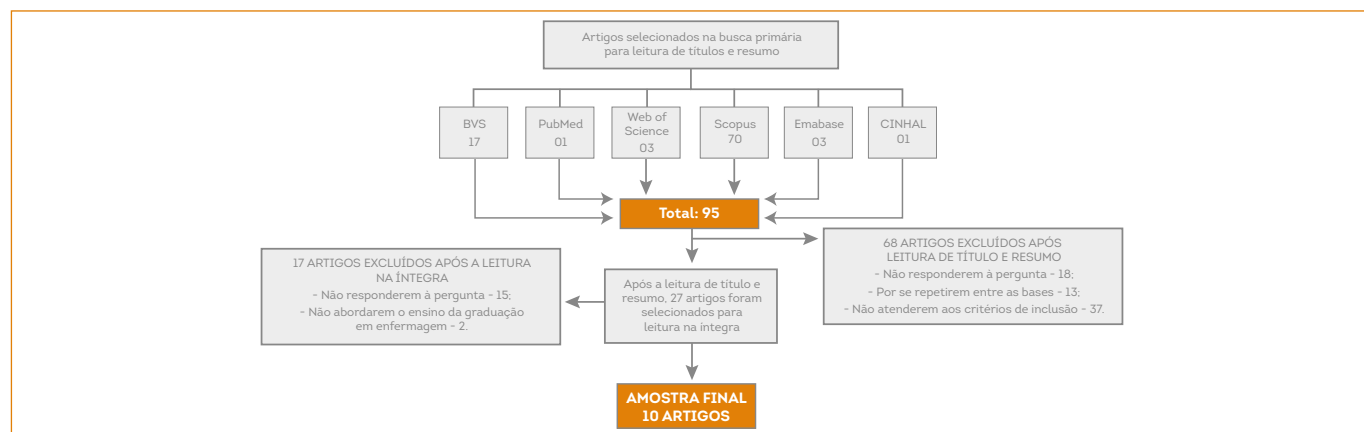


Figura 1. Fluxograma de seleção de amostra

### Quadro 2. Síntese dos estudos selecionados

nº	Título	ANO/ Autores	Periódico
A1	A formação do conceito de integralidade em saúde à luz da abordagem histórico-cultural.	2015 <sup>(6)</sup> Camargo RAA, Zuelli FMGC, Toneti NA, Silva MAL, Gonçalves MFC, Andrade LS.	Revista Eletrônica de Enfermagem
A2	Integralidade do cuidado na formação do enfermeiro: visões e vivências do acadêmico de enfermagem	2019 <sup>(9)</sup> Santos, ATS, Oliveira CB, Passos MC, Andrade ASA, Gallotti FCM.	Enfermagem em Foco
A3	Concepções de estudantes de enfermagem sobre a integralidade do cuidado à saúde.	2012 <sup>(28)</sup> Lima MM, Reibnitz KS, Kloh D, Wosny.	Ciência e Cuidado em Saúde
A4	Integralidade do cuidado à saúde como competência educativa do enfermeiro.	2010 <sup>(30)</sup> Leonello VM, Oliveira MAC.	Revista Brasileira Enfermagem
A5	Consulta de enfermagem ampliada: possibilidades de formação para a prática da integralidade em saúde	2013 <sup>(13)</sup> Machado MLP, Oliveira DLLC, Manica ST.	Revista Gaúcha de Enfermagem
A6	Princípio da integralidade do cuidado nos projetos político-pedagógicos dos cursos de Enfermagem.	2014 <sup>(33)</sup> Kloh D, Reibnitz KS, Boehs AE, Wosny AM, Lima, MM.	Revista Latino Americana de Enfermagem
A7	O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências.	2015 <sup>(11)</sup> Regis CG, Batista NA.	Revista Brasileira Enfermagem
A8	A formação do conceito de integralidade em saúde à luz da abordagem histórico-cultural	2015 <sup>(12)</sup> Camargo RAA, Zuelli FMGC, Toneti AN, Silva MAT, Gonçalves MFC, Andrade LS.	Revista Eletrônica de Enfermagem
A9	A formação ético-humanista do enfermeiro: um olhar para os projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem de Goiânia, Brasil.	2011 <sup>(31)</sup> Lima JOR, Esperidião E, Munari DB.	Interface Botucatu
A10	Integralidade como princípio pedagógico na formação do enfermeiro	2013 <sup>(14)</sup> Lima MM, Reibnitz KS, Prado ML, Kloh D.	Texto & Contexto em Enfermagem

## 5ª fase – Detalhamento dos artigos

### primários selecionados

Em relação ao percurso metodológico, os 10 (dez) artigos eram de natureza qualitativa. As técnicas de coleta de dados utilizadas foram entrevistas áudio gravadas (A1, A3, A4, A7, A8 e A10) grupo focal (A4, A5), análise documental (A6, A9) e questionário (A2). As análises foram feitas conforme, análise temática de Minayo (A2, A3, A5, A6, A7, A10) análise de discurso (A4), análise a luz da Teoria Vigotski (A1, A8), sendo que 1 artigo (A9) não trouxe no seu arranjo a metodologia para análise de dados. Dentre os referenciais teóricos utilizados prevaleceram os relacionados aos Princípios do SUS, em especial o de integralidade. Em relação a população estudada, os artigos abordaram principalmente os discentes, os docentes, coordenadores de cursos de graduação e profissionais de enfermagem. Os cenários dos estudos eram principalmente instituições públicas, em oito dos 10 artigos selecionados, sendo que dois estudos, não trouxeram esta informação. Sobre a localização geográfica das pesquisas selecionadas, estas se deram todas no Brasil, sendo notável uma boa distribuição regional dos estudos no País. O fato de os artigos encontrados nas bases de dados pesquisadas serem todos brasileiros, se deu devido à natureza da problemática em questão que envolve o princípio de Integralidade da assistência em saúde previsto pelo SUS.

## DISCUSSÃO

### Competências para o ensino da consulta de enfermagem na perspectiva do cuidado integral

O processo de formação profissional, nos dias atuais, exige constantes transformações, as quais devem acompanhar as alterações de perfil epidemiológico e dos problemas de saúde que cercam a população,<sup>(29)</sup> exigindo, desenvolvimento de competências e habilidades profissionais.

No que tange à formação do enfermeiro, que possui como especialidade o cuidado, faz-se necessário que a integralidade, por meio do entendimento do ser humano em todas as suas dimensões, faça parte deste processo de formação,<sup>(27-30)</sup> afim de cumprir na prática o proposto pelas DCNs-Enfermagem, bem como pelas políticas públicas de saúde.

O princípio de integralidade, por vezes, tem sido descumprido na prática<sup>(8-30)</sup> principalmente pelo atendimento baseado nas queixas e pela fragmentação do cuidado prestado, quando o ideal seria acolher o indivíduo e atendê-lo baseando-se na complexidade que envolve sua vida, no processo saúde-doença e considerando seu contexto familiar e ambiental<sup>(29,30)</sup> “[...]As enfermeiras também fazem

referência à necessidade de um olhar ampliado, para além da queixa pontual[...]” (A4).<sup>(30)</sup>

Para a integralidade do cuidado na APS, ressalta-se a importância do ensino e a apropriação da CE na prática assistencial,<sup>(11-28)</sup> esta, por sua vez, é recomendada pelas legislações que envolvem a enfermagem, sendo que a vertente ensino da CE é a base da qualificação profissional para a posterior aplicação das teorias na prática. Considerando a importância de levar o aluno a experiências precoce da realidade prática do trabalho como forma de desenvolver a capacidade crítica e reflexiva. (A8).<sup>(12)</sup>

Apenas um artigo, sobre o ensino da CE (A5), foi filtrado nesta pesquisa, este, por sua vez, trata-se de uma pesquisa participante, desenvolvida com 8 alunos do curso de graduação em enfermagem de uma instituição pública, no ano de 2013, tendo por objetivo: “Analisar uma intervenção no modo tradicional de ensinar a consulta de enfermagem e seu potencial para a formação de enfermeiros para a prática da integralidade em saúde”, sendo ampliado o espaço de ensino-aprendizagem da CE, de acordo com a necessidade dos pacientes, os quais escolhiam onde queriam ser atendidos, estes espaços foram compostos pelo próprio domicílio, praças e até mesmo um shopping center. Como resultado, destacaram-se a importância e a recomendação da CE em novos espaços de ensino-aprendizagem, onde seja possível a formação de vínculo, para o desenvolvimento da integralidade do cuidado e, com isso, a evolução de práticas pedagógicas embasadas no conceito ampliado de saúde.<sup>(13)</sup>

[...] “Assim, a CE ampliada, pôde ser precursora de outro tipo de abordagem, não mais centrado em saberes previamente definidos como relevantes, mas orientado pelas necessidades singulares de cada usuário[...]” (A5).<sup>(13)</sup>

A CE é caracterizada pela execução do processo de enfermagem garantindo autonomia ao enfermeiro, a equipe de enfermagem e também ao usuário.<sup>(11)</sup>

Entende-se como grande desafio para as instituições de ensino, formar profissionais técnica e cientificamente preparados, para o atendimento das necessidades individuais e coletivas, promovendo a saúde e prevenindo doenças, incluindo nesse conjunto de competências e habilidades o olhar crítico-reflexivo, preparando-o para boas relações comunicativas e em especial para ouvir o outro com respeito.<sup>(29)</sup> “[...]oferecer, ao aluno, conhecimento e habilidade para falar, ouvir, reconhecer e expressar sentimentos, desenvolvendo sua própria grandeza como pessoa e profissional[...]” (A9).<sup>(31)</sup>

A instituição de ensino composta por dirigentes, docentes e discentes é responsável pelo desenvolvimento de competências e habilidades, pela relação pedagógica

expressa entre os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.<sup>(14)</sup>

Assim, por meio da análise dos estudos filtrados, foi possível elencar dez competências que instrumentalizam o ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem para o cuidado integral, as quais foram relatadas como importantes componentes de qualificação profissional para a prática.

### **A primeira competência: comprometimento do educador em saúde com as modificações da sociedade**

O educador em saúde deve buscar conhecimentos para acompanhar as necessidades de ensino-aprendizagem. Destacando a importância de uma equipe de ensino, com: “[...] docentes comprometidos e sensíveis às transformações e inovações que ocorrem no mundo da Saúde e da Educação[...]”. (A1).<sup>(8)</sup>

A Educação em Saúde atualmente transcorre em um cenário de modificações sociais, políticas, tecnológicas, culturais e epidemiológicas, as quais necessitam serem compreendidas, estudadas e acompanhadas por parte dos docentes da graduação em enfermagem. Essas modificações interferem no modo de ensinar e de aprender a trama que envolve os problemas individuais e coletivos. Tal comprometimento docente engloba também o aprimoramento constante desses profissionais,<sup>(29-32)</sup> sendo importante destacar a necessidade da atualização dos modelos de ensino e da ruptura com os modelos de “Ensino por Transmissão”. Tais mudanças devem estar pautadas na problematização, levando o aluno a reflexão-crítica e resolutividade dos problemas levantados.<sup>(13)</sup>

Também deve ser considerada a era tecnológica vivenciada pelo público discente.<sup>(6)</sup> Contemplando a prática de ensino dinâmico, que possibilite processo de aprendizagem crítico e reflexivo, aproximando o aluno ao contexto da prática, sendo este, sujeito participativo.<sup>(16)</sup>

### **A segunda competência: aproximação da teoria e prática**

Está relacionada com a necessidade de o docente saber romper com a dicotomia entre teoria e a prática. “[...] o diálogo deve estar presente em todo processo de ensino-aprendizagem de forma horizontal entre os sujeitos, proporcionando aproximação com a realidade[...]”(A2).<sup>(29)</sup> possibilitando assim, maior aprendizagem de quaisquer conteúdos, pois articulação teórico-prática diminui as possibilidades de fragilidades no processo de formação (A6).<sup>(33)</sup>

Uma das estratégias utilizadas por universidades públicas e privadas para o fortalecimento do ensino teórico-prático são as metodologias ativas de ensino. Estas

propõem a autonomia e a emancipação do discente, sendo este capaz de gerenciar o próprio processo de formação. Entende-se que o ensino exige o respeito e a dignidade do aluno como ser pensante.<sup>(19)</sup>

### **A terceira competência: levar o aluno à reflexão**

“[...] os alunos quando estimulados a refletir e discutir acerca de estratégias para incentivo do cuidado integral de forma ativa durante a graduação” ocorre a ampliação do olhar quanto às necessidades do paciente, ressaltando também a importância da sistematização da assistência para o cuidado efetivo...” (A2).<sup>(14-29)</sup>

A formação precisa ser dinâmica e o aluno precisa ser participativo, ser estimulado à criatividade e reflexão, sabendo descobrir as respostas para problemas provenientes dos mais diversificados contextos que envolvem a área de atuação.<sup>(14)</sup> Além disso, o processo reflexivo proporciona ao aluno a autonomia na construção e no entendimento de conceitos teórico-práticos,<sup>8</sup> mobilizando-os para a ação.

### **A quarta competência: prioridade de contextos práticos**

Recomenda-se que: “[...] o professor se concentre no aprendizado para a aplicação na prática sem subvalorizar a teoria dada em sala de aula[...]”.<sup>(29)</sup> É necessário a atuação prática nos diversos cenários, a fim de qualificar o aluno para a intervir adequadamente para o atendimento das necessidades de saúde de uma população.<sup>(16)</sup>

Como exemplo de estratégia de ensino prático, descreve-se a Simulação Realística, uma tecnologia que vem ganhando espaço nas instituições de ensino, por possibilitar uma maior proximidade com a prática. Neste método, o aluno e professor atuam em um ambiente minuciosamente alinhado para o conteúdo que se pretende ministrar, havendo uma preparação dos atores, que podem ser os próprios alunos, para simulação dos atendimentos. Tal estratégia, proporciona ao aluno a vivência prática e a autonomia nas intervenções e, ao professor, favorece a observação de fora da cena para um *feedback* quanto aos pontos positivos e negativos.<sup>(34,35)</sup>

### **A quinta competência: a pesquisa**

Direciona-se a importância do incentivo a pesquisa como forma de ampliar os conhecimentos “[...]Além disso, os alunos podem ser estimulados a buscar conhecimento extra-classe, seja em livros/artigos ou com as pessoas envolvidas no contexto de trabalho que estão inseridos[...]” (A2).<sup>(29)</sup>

O incentivo à pesquisa, de acordo com as DCNs-Enfermagem deve ser “eixo integrador”, por meio dos programas de iniciação científica,<sup>(16)</sup> agregando à formação

acadêmica o rico contexto que rege a prática baseada em evidências.

#### **A sexta competência: aproximação da ação**

Remete à necessidade de apropriação do contexto apresentado pelo usuário/paciente, levando o discente à aproximação da ação.

[...] A lacuna na construção de um conceito genuíno e o pensar por complexos, significa propiciar um cuidado fragmentado, em que o profissional não consegue visualizar a extensão de seus atos, e o conceito de integralidade em saúde será parte do discurso, porém ainda distanciado da ação[...] (A1).<sup>(8)</sup>

Quando se fala da formação para a apropriação de contextos que envolve o paciente, refere-se, além das questões clínicas, à importância da equipe multiprofissional que é imprescindível para a integralidade do cuidado. Visto que, ao se deparar com o real enfrentamento do cotidiano profissional, é necessário minimamente saber por onde começar e sobre quais perspectivas se embasar.<sup>(17)</sup> O que é corroborado pela DCN-Enfermagem<sup>(16)</sup> mediante a recomendação de uma formação generalista embasada nos princípios do SUS.

Além disso, apropriar-se do caso que o usuário/paciente apresenta, significa estudar estratégias para resolatividade de seu problema, que pode ser físico, biológico, psicológico e espiritual, utilizar uma classificação diagnóstica padronizada para guiar a prática e, sobretudo, conhecer os caminhos que a rede de atenção à saúde oferece para interdisciplinaridade e integralidade do atendimento prestado.<sup>(8,36)</sup>

#### **A sétima competência: ética e humanização**

"[...] revela o interesse dos cursos de graduação em Enfermagem investigados em formar profissionais capazes de proporcionar a assistência mais humana, norteada por princípios éticos, valorizando a pessoa do paciente [...]" (A9).<sup>(31)</sup>

Considera-se a importância das competências ético-humanísticas para a aplicação da integralidade,<sup>(31)</sup> pois ao adentrar uma situação de vida do usuário é indispensável a aplicação da ética, bem como a sensibilidade e empatia para resolução dos problemas.

#### **A oitava competência: executar o ouvir**

"[...] a escuta foi destacada como tecnologia importante para a ampliação dos modos de oferecer o cuidado com base em necessidades de saúde, ao facilitar a apreensão de situações de vida dos usuários[...] (A5).<sup>(13)</sup> Escutar o outro favorece o vínculo pela proximidade que o ato de ouvir

exige, proporcionando relação de confiança, que pode resultar na melhor adesão aos cuidados prescritos.<sup>(13)</sup>

#### **A nona competência: envolver o paciente no planejamento do cuidado**

Competência que deve ser desenvolvida por docentes e discentes na prática do ensino "[...] reconhecimento pelos alunos, da importância da participação do usuário na elaboração do seu próprio plano de cuidados, indica igual valorização da autonomia do sujeito na sua relação com a integralidade [...]" (A5).<sup>(13)</sup> demonstrando que a integralidade do cuidado deve ser pensada também pelo paciente.

Para que a assistência seja integral e resolutive, o próprio paciente precisa estar envolvido no planejamento de cuidados. Assim, pelo entendimento do processo de planejamento e das vertentes que envolve o binômio saúde-doença, este usuário pode contribuir com o plano terapêutico, trata-se de competência que deve ser desenvolvida pelo docente e discente de enfermagem na prática do cuidado.<sup>(13)</sup>

#### **A décima competência: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)**

Para instrumentalização do cuidado integral é necessário a apropriação da SAE.

"...Ressaltando também a importância da sistematização da assistência para o cuidado efetivo..."A2.

[...] A realização da SAE é uma competência identificada pelos sujeitos deste estudo como necessária na área da saúde coletiva. O raciocínio diagnóstico de enfermagem, apesar de recente, tem transformado a prática por seu caráter científico e aplicabilidade nas diversas áreas de atuação do enfermeiro. A SAE relaciona-se com autonomia profissional e do usuário e com necessidades biológicas e sociais da população assistida... (A7)<sup>(11)</sup>

O ensino e apropriação da SAE é extremamente relevante pelo seu caráter generalista e metodológico e, pela aplicação prática que é realizada por meio de etapas inter-relacionadas, que, se desenvolvidas adequadamente, podem promover a integralidade do atendimento prestado.

Assim, a formação do enfermeiro na graduação deve ser encarada como espaço de construção coletiva, no qual professores e alunos busquem em conjunto estratégias de fortalecimento do ensino teórico-prático em contextos como os da integralidade do cuidado e do ensino da consulta de enfermagem como ferramenta privativa de valorização profissional.<sup>(14)</sup>

Diante do processo de busca e desenvolvimento do método aplicado, reconhecemos as limitações desta pesquisa.

Estas estiveram principalmente relacionadas à internacionalização dos trabalhos filtrados, uma vez que o descritor Integralidade em Saúde, enquanto princípio do Sistema Único em Saúde, restringiu o universo de estudos, por ser principalmente abordados em pesquisa realizadas no Brasil. Outra limitação se refere ao número de artigos que centralizasse o tema “ensino da consulta de enfermagem”, o qual foi principalmente encontrado dentro das discussões/categorias e não como objeto principal das pesquisas. Por fim, também vale ressaltar como limitação, o fato de somente serem filtrados estudos qualitativos, devido ao nível de evidência, sendo que os descritores e a própria problemática envolviam a necessidade de refletir sobre competências e integralidade em saúde, isso pode explicar a escolha dos autores pela pesquisa qualitativa.

Este artigo contribui para a prática por meio das competências elencadas, as quais devem ser constantemente refletidas e aplicadas ao processo de formação profissional, ações importantes para a efetivação da consulta de enfermagem e do cuidado integral na atenção primária à saúde.

## CONCLUSÃO

Por meio da metodologia aplicada neste estudo, foi possível elencar dez competências para o fortalecimento

do ensino da CE na perspectiva da integralidade do cuidado, as quais devem ser aplicadas nos cursos de graduação em enfermagem e estão em consonância com as DCN's da área. Assim, destaca-se a necessidade de que pesquisadores estejam atentos para esta temática, desenvolvendo estudos voltados para o ensino da CE. Especialmente no que se refere a avaliações da efetividade do ensino ofertado e adequação das metodologias teórico-práticas, afim de que a formação profissional conduza o enfermeiro ao empoderamento desta ação no seu cotidiano de trabalho. O desenvolvimento de competências e habilidades voltadas à CE valoriza a categoria e confere autonomia clínica, organizacional e de planejamento das demais atribuições do enfermeiro na APS, o que favorece um cuidado integral e por sua vez resolutivo.

## Contribuições

Patrícia Maria da Silva Crivelaro: concepção e desenho do estudo/ redação do manuscrito/ coleta, análise e interpretação dos dados. Maria Belén Salazar Posso: revisão crítica do manuscrito. Paulo Cesar Gomes: aprovação da versão final a ser publicada. Sílvia Justina Papini: concepção e desenho do estudo/ redação do manuscrito/ coleta, análise e interpretação dos dados.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS 2436, de 21 de Setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [cited 2017 Nov 15]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-normaatualizada-pl.pdf>
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Lei nº 7.498/86, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 1986 [cited 2018 Nov 5]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)
3. Almeida BP, Dias FSB, Cantú PM, Duran ECM, Carmona EV. Attitudes of nurses from a public teaching hospital regarding the nursing process. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03483.
4. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2009 [cited 2018 Nov 05]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)
5. Santos MG, Bitencourt JV, Silva TG, Frizon G, Quinto AS. Etapas do processo de enfermagem: uma revisão narrativa. *Enferm Foco*. 2017;(4):49-53.
6. Silva KM, Santos SM. A consulta de enfermagem na estratégia saúde da família: realidade de um distrito sanitário *Rev Enferm UFSM*. 2016;17(1):99-111.
7. Pinto AC, Garanhani ML, França TE, Pierotti I. Conceito de ser humano nas teorias de enfermagem: aproximação com o ensino da condição humana. *Pro-Posições*. 2015;(28):88-110.
8. Camargo RA, Zuelli FM, Toneti AN, Silva MA, Gonçalves MF, Andrade LS. Forming the integrality in health concept based on the historical-cultural approach. *Rev Eletrônica Enferm*. 2015;17(4):1-10.
9. Ribeiro GC, Padoveze MC. Nursing Care Systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03375.
10. Kahl C, Meirelles BH, Lanzoni GM, Koerich C, Cunha KS. Actions and interactions in clinical nursing practice in Primary Health Care. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03327.
11. Regis CG, Batista NA. The nurse in the area of population health: concepts and competencies. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(5):548-54.
12. Camargo RA, Zuelli FM, Toneti AN, Silva MA, Gonçalves MF, Andrade LS. Forming the integrality in health concept based on the historical-cultural approach. *Rev. Eletrônica Enferm*. 2015;65(1):56-64.
13. Machado ML, Oliveira DL, Manica ST. Extended nursing consultation: education possibilities for the practice of integrality in health. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(4):53-60.

14. Lima MM, Reibnitz KS, Prado ML, Kloh D. Comprehensiveness as a pedagogical principle in nursing education. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(1):106-13.
15. Brasil. Leis, Decretos. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União [Internet].* 20 Set 1990 [cited 2019 Jun 24]. p. 1-13. Available from: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:LEI+No+8.080,+DE+19+DE+SETEMBRO+DE+1990#1>
16. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE nº 4, de 7 de Novembro 2001. Aprova as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Educação. [cited 2018 Nov 15]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>
17. Alberti GF, Schimith MD, Budó ML, Neves GL, Rosso LF. First-contact Accessibility attribute in primary health care services and care practices : contributions to academic education for nurses. *Texto Contexto Enferm.* 2016;25(3):e4400014.
18. Perrenoud P. Dez novas competências para ensinar. 1a ed. Porto Alegre: Artmed; 2000. 192 p.
19. Regino DSG, Nascimento JS, Parada CM, Duarte MT, Tonete VL. Training and evaluation of professional competency in pediatric nursing: perspective of university professors. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03454.
20. Stein C, Castilhos ED, Bighetti TI. Desenvolvimento de habilidades e competências no estágio no Sistema de Saúde Pública da Catalunha, Espanha. *Revista da Abeno.* 2018;18(2):94-103.
21. Souza EF, Silva AG, Silva AI. Active methodologies for graduation in nursing: focus on the health care of older adults. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(supl.2):920-4.
22. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Rev Nurs Health.* 1987;10(1):1-11.
23. Mattia BJ, Kleba ME, Prado ML. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):2039-49.
24. Copelli FH, Erdmann AL, Santos JL. Entrepreneurship in Nursing: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(Suppl 1):289-98.
25. Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Monteiro DA, Goulart MB, Garcia LA. Modelos para a implantação da prática baseada em evidências na enfermagem hospitalar: revisão narrativa. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(4):20700.
26. Cardoso V, Trevisan I, Cicolella DA, Waterkemper R. Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20170279.
27. Correa-Junior AJ, Souza TC, Sousa YM, Polaro SH, Santana ME, Silva SE, et al. Popular education in health, critical thinking and the seven type of knowledge. *Rev Enferm UFPE on line.* 2018;12(2):537-45.
28. Lima MM, Reibnitz KS, Kloh D, Wosny AM. Concepções de estudantes de enfermagem sobre a integralidade do cuidado à saúde. *Cienc Cuidado Saude.* 2012;11(2):259-66.
29. Santos AT, Oliveira CB, Passos MC, Andrade AS, Gallotti FC. Integrality of care in the training of nurses: visions and experiences of nursing students. *Enferm Foco.* 2019;17(4):764-71.
30. Leonello VM, Oliveira MA. Integralidade do cuidado à saúde como competência educativa do enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(3):366-70.
31. Lima JO, Esperidião E, Munari DB. A formação ético-humanista do enfermeiro: Um olhar para os projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem de Goiânia, Brasil. *Interface (Botucatu).* 2011;15(39):1111-26.
32. Nalom MF, Ghezzi JF, Higa AF, Peres CR, Marin MJ. Health education: learning from professional practice. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2019;24(5):1699-1708.
33. Kloh D, Reibnitz KS, Boehs AE, Wosny AM, Lima MM. The principle of integrality of care in the political-pedagogical projects of nursing programs. *Rev Lat-Am Enfermagem.* 2014;22(4):693-700.
34. Rohrs RM, Santos CF, Barbosa RS, Schulz RS, Carvalho MB. Impacto da metodologia de simulação realística na graduação de enfermagem. *Rev Enferm UFPE on line.* 2017;11(12):5269-74.
35. Ferreira C, Carvalho JM, Carvalho FL. Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada a educação nos cursos de saúde [Internet]. In: 2o STAES - Seminário de Tecnologias Aplicadas em Educação e Saúde; 2016; Salvador. Salvador: UNEB; 2016 [cited 2019 Jan 03]. Available from: [file:///C:/Users/Patricia/Desktop/1617-4228-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Patricia/Desktop/1617-4228-1-PB%20(1).pdf)
36. Dias CD, Soares M, Meincke SM, Matos G. Nursing working process in primary health care: integrative review. *Rev Enferm UFPE on-line.* 2016;10(3):1523-34.