





Junho de 2019

ISBN para edição impressa: 978-0-921847-93-9

ISBN para edição em *e-book*: 978-0-921847-96-0

<https://ganes.info/>

Sugestão de citação: Global Education for Leadership in Nursing Education and Science (GANES). (2019). *Global pillars for nursing education*. Ottawa, ON: Autor

## ÍNDICE

Agradecimentos	1
Propósito	2
Objetivos	2
Enquadramento	3
Metodologia	4
Enquadramento dos Pilares Globais	6
Pressupostos	6
Princípios Orientadores	6
Pilar 1: Resultados da Aprendizagem	7
Pilar 2: Programa de Ensino em Enfermagem	9
Pilar 3: Instituições de Ensino	11
Glossário	14
Referências Bibliográficas	15
Apêndice	16
Tabela 2	17
Tabela 3	18
Tabela 4	18
Tabela 5	19



## AGRADECIMENTOS

A *Global Alliance for Leadership in Nursing Education and Science* (GANES) agradece o conhecimento especializado, o tempo dispensado e as contribuições de todos os participantes no desenvolvimento dos *Pilares Globais para Ensino de Enfermagem*. Gostaríamos de agradecer especialmente aos inúmeros *stakeholders* (partes interessadas) de muitos países em todo o mundo, que contribuíram com os seus comentários e conhecimentos tanto em encontros de discussão presenciais como através do inquérito de validação final *online*. Gostaríamos igualmente de agradecer ao grupo de trabalho do GANES que liderou este trabalho e à assistente de investigação e tradutora de espanhol, Karem Langer.

## GRUPO DE TRABALHO

Cynthia Baker, RN, PhD, Diretora Executiva, Canadian Association of Schools of Nursing

Ann Cary, RN, PhD, Presidente, American Association of Colleges of Nursing

Maria da Conceição Bento, RN, PhD, Vice-Presidente Primeira, ALADEFE para a Região Europa



## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) solicitou à comunidade internacional que transformasse, melhorasse e reforçasse a capacidade e qualidade do ensino em enfermagem de forma a fazer face à necessidade crítica de enfermeiros qualificados a nível mundial (WHO, 2016b).

Em resposta a esta urgente chamada à ação, a *Global Alliance for Leadership in Nursing Education and Sciences* (GANES) desenvolveu normas mundiais para os programas de ensino em enfermagem.

## PROPÓSITO

A iniciativa de desenvolver e divulgar um enquadramento para o ensino em enfermagem é promover um ensino de elevada qualidade para os enfermeiros graduados que pretendam exercer a profissão a nível mundial, criando normas internacionais que especifiquem expetativas para os três pilares interrelacionados.

Pilar 1: Expetativas para graduados na forma de resultados de aprendizagem

Pilar 2: Expetativas para programas de ensino em enfermagem de nível básico na forma de padrões

Pilar 3: Expetativas para instituições de ensino na forma de padrões

## OBJETIVOS

Os objetivos que guiam o desenvolvimento dos pilares globais para o ensino em enfermagem consistiram em formular expetativas que cumpram os seguintes critérios:

1. reflitam as melhores práticas internacionais;
2. sejam adaptadas ao contexto sociocultural e
3. promovam relevância local.





## METODOLOGIA

A metodologia para o desenvolvimento das normas globais para o ensino de enfermagem consistiu num processo iterativo e multifásico com a duração de dois anos. Incluiu uma revisão da literatura abrangente das diretrizes nacionais e internacionais para o ensino profissional em saúde, a criação de uma proposta inicial dos pilares pelas mãos de um grupo de trabalho internacional, várias consultas presenciais com *stakeholders* em Miami (Estados Unidos da América), Barcelona (Espanha) e Lima (Peru), com subseqüentes revisões dos pilares, e um extenso inquérito de validação a nível internacional destinado ao corpo docente de enfermagem. As consultas presenciais incluíram o pedido aos *stakeholders* para esclarecer se um curso de licenciatura deve ser o requisito de entrada na profissão para os enfermeiros. Cada consulta chegou ao consenso de que deve sê-lo.

O inquérito de validação foi divulgado nas línguas inglesa, francesa, espanhola e portuguesa pelas organizações-membro do GANES. Utilizou-se uma amostragem de efeito «bola de neve», e os inquiridos representaram as seguintes regiões: África, Ásia, Europa, Médio-Oriente, América do Norte, Central e do Sul.

**Tabela 1: Inquiridos por Região e por Área de Emprego**

	Número de Inquiridos	Educadores	Emprego sem Fins Lucrativos	Emprego no Setor Público	Outro de tipo de emprego em enfermagem
África	23	20	1	1	1
Ásia	86	69	4	7	6
Médio-Oriente	1	1			
Américas (Sul/Central/Norte)	220	163	9	18	30
Europa	27	25	1	1	
	357	278	15	27	37

Foi pedido aos inquiridos que oferecessem comentários e avaliassem o seu grau de acordo com cada uma das expetativas nos pilares globais. Obteve-se um grau de acordo elevado. Para 39 das 42 expetativas, mais de 90% dos participantes concordaram fortemente ou concordaram; mais de 80% concordaram fortemente ou concordaram com as restantes três expetativas. Estas três incluíram as seguintes: *Demonstrar liderança nos sistemas de cuidados de saúde e a capacidade de influenciar políticas; Liderar e gerir mudanças no local de trabalho e na saúde e no bem-estar das pessoas, e Existe um número significativo de matriculados para responder às necessidades previstas de sistemas de saúde.* Alguns comentários acerca das primeiras duas expetativas anteriormente identificadas sugeriram que eram demasiado exigentes para recentes licenciados. Observações relativamente à terceira expetativa indicaram que era preciso esclarecer o que se entendia por número significativo de matriculados.

Noventa e nove inquiridos contribuíram com comentários pormenorizados sobre as expetativas, que posteriormente foram sujeitos a uma análise temática sistemática. As alterações finais das expetativas basearam-se nesta análise. A observação mais comum foi a de adicionar outra expetativa ou de adicionar elementos a uma expetativa já existente (21); a segunda observação mais comum foi a de especificar ou esclarecer uma expetativa (10); três referiram a remoção de conceitos de uma expetativa; e três sugeriram proceder à alteração simples de uma expetativa. Os comentários foram ainda categorizados como convergentes (por mais de um inquirido); recomendações por um só participante (por um só inquirido); e divergentes (recomendações contraditórias). Verificaram-se 20 comentários convergentes para adicionar ou esclarecer expetativas e todos foram discutidos. Os comentários de um só participante consistiram nomeadamente em desenvolver expetativas. Foram discutidos quando o conceito a adicionar representava uma área ampla da enfermagem e foram fundamentados com literatura em enfermagem. As tabelas 2, 3, 4 e 5 (ver Apêndice) oferecem um resumo desta análise temática. Por fim, verificaram-se cinco recomendações divergentes:

- *Aumentar as expetativas de investigação dos estudantes/Reduzir as expetativas de investigação dos estudantes*  
O nível de expetativas de investigação diminuiu, passando de participação em investigação a uso de investigação para informar práticas.
- *Acrescentar teoria da enfermagem/remover teoria da enfermagem*  
O termo «teoria da enfermagem» foi alterado para «conhecimento de enfermagem».
- *Aumentar expetativas de liderança dos estudantes/reduzir nível de expetativas de liderança dos estudantes*  
As competências de liderança em enfermagem foram equilibradas.
- *Licenciatura em Enfermagem irrealista/LE deve ser a qualificação para a entrada na profissão (um pressuposto dos pilares)*  
Manteve-se a LE como requisito de entrada na profissão. (Verificou-se mais de 75% de concordância de que deve ser requisito de entrada, tendo recebido validação em todas as consultas presenciais.)
- *Uso de internet e biblioteca necessário/uso de internet e biblioteca irrealista*  
Manteve-se, embora seja pressuposto orientador que os padrões globais tenham de se adaptar aos padrões locais, porque o uso de evidências na prática é uma importante boa prática internacional.





## ENQUADRAMENTO DOS PILARES GLOBAIS

O enquadramento dos pilares globais inclui os pressupostos subjacentes às normas do ensino em enfermagem, os princípios orientadores do seu desenvolvimento e os três pilares das normas que especificam as expectativas para os graduados, as expectativas para o programa de ensino e as expectativas para a instituição.

*Pilar 1: Resultados da Aprendizagem*

*Pilar 2: Programa de Ensino de Enfermagem*

*Pilar 3: Instituições de Ensino*

### Pressupostos

Os seguintes pressupostos sustentam os três pilares:

1. O nível de ensino para entrada na profissão deve ser a licenciatura com vista a preparar os enfermeiros de forma adequada para cumprirem o seu mandato no âmbito da prática.
2. As normas globais devem ser adaptadas aos contextos locais de forma a garantir que o ensino de enfermagem está alinhado com as necessidades das populações.

### Princípios Orientadores

O desenvolvimento das normas é orientado por 10 princípios de reforço do ensino de enfermagem rumo à prática transformadora, com base na literatura consultada.

O ensino de enfermagem deve abordar as seguintes questões:

- Focar-se no contínuo de cuidados
- Promover serviços inclusivos e centrados na pessoa e responsabilização social
- Integrar os determinantes sociais da saúde nos planos de estudos
- Preparar graduados globalmente competentes, mas localmente relevantes
- Integrar a colaboração e o trabalho em equipas interdisciplinares
- Preparar graduados para a liderança
- Implementar o plano de estudos através de um corpo docente qualificado
- Monitorizar e avaliar de forma contínua o programa de ensino
- Gerir o programa de forma a reforçar a sua qualidade
- Oferecer os recursos necessários para produzir graduados competentes
- Atuar com recursos institucionais, fiscais e humanos eficazes que apoiem os processos sistemáticos, a aprendizagem clínica e as necessidades educativas.



# Pilar 1: Resultados da Aprendizagem

O programa prepara os graduados para demonstrar os seguintes conhecimentos, competências e aptidões.

## 1.1 Conhecimentos e Competências Práticas

- 1.1.1 Aplicar o conhecimento de enfermagem, ciências da saúde incluindo genética, genómica e epigenética, ciências comportamentais e sociais, em todo o contínuo de cuidados
- 1.1.2 Dominar competências de entrada na profissão localmente relevantes e que reflitam as melhores práticas internacionais de prestação de cuidados a pessoas, famílias, comunidades e populações
- 1.1.3 Cuidar de indivíduos ao longo do ciclo vital, das famílias, comunidades e populações
- 1.1.4 Gerir e monitorizar o tratamento complexo de doentes em contextos estáveis e instáveis para melhorar os resultados de saúde
- 1.1.5 Prestar cuidados de conforto, incluindo a gestão da dor, dos sintomas e das necessidades espirituais e psicossociais durante a trajetória da doença, incluindo o fim de vida.
- 1.1.6 Prestar cuidados culturalmente sensíveis, seguros, holísticos e centrados no doente/cliente que integrem os determinantes sociais de saúde
- 1.1.7 Implementar uma perspetiva educativa global dos direitos humanos, igualdade de acesso aos cuidados de saúde, justiça social, consciencialização global e interconexão de sistemas.

## 1.2 Comunicação e Colaboração

- 1.2.1 Implementar competências de relacionamento, incluindo escutar, questionar, empatia, reflexão e sensibilidade a contextos emocionais aquando da prestação de cuidados de saúde
- 1.2.2 Documentar os cuidados de forma clara, rigorosa, oportuna e adequada
- 1.2.3 Comunicar com empatia e respeito durante a prestação de cuidados a doentes/clientes e famílias, elementos da equipa de saúde e outros

1.2.4 Aconselhar e prestar informação e ensinamentos de saúde a doentes/clientes, famílias e comunidade

1.2.5 Comunicar eficazmente com membros da equipa de saúde

1.2.6 Colaborar interprofissional e intersetorialmente no melhor interesse pelo doente/cliente

### **1.3 Pensamento Crítico, Raciocínio Clínico e Juízo Clínico**

1.3.1 Procurar sistematicamente, interpretar e avaliar criticamente informação, evidências e observações na prática

1.3.2 Utilizar evidências de investigação na prestação de cuidados

1.3.3 Utilizar o raciocínio clínico e a resolução de problemas na tomada de decisão e na prestação de cuidados em diferentes contextos da prática

1.3.4 Identificar e responder a doenças e contextos em rápida mutação, incluindo catástrofes

### **1.4 Profissionalismo e Liderança**

1.4.1 Demonstrar compreensão refletiva de códigos de conduta e princípios éticos na prestação de cuidados

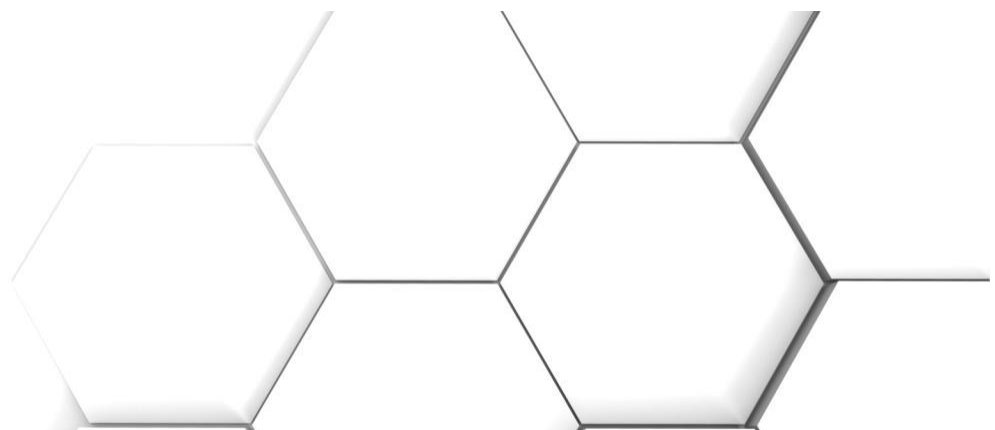
1.4.2 Exercer a profissão no âmbito das normas reguladoras, legais e éticas e contribuir para uma cultura de segurança do doente

1.4.3 Demonstrar a capacidade de analisar e influenciar políticas públicas relacionadas com a saúde

1.4.4 Responder profissionalmente às necessidades dos doentes/clientes, famílias e comunidades

1.4.5 Demonstrar competências de liderança na promoção da saúde e na atuação em políticas

1.4.6 Defender os doentes/clientes a otimizarem a sua saúde e bem-estar



## Pilar 2: Programa de Ensino em Enfermagem

O programa de ensino em enfermagem cumpre as seguintes expectativas.

### 2.1 Currículo

- 2.1.1 O ensino (pelos docentes) e a aprendizagem (pelos alunos) são orientados para um currículo que é sistematicamente desenvolvido e revisto.
- 2.1.2 O currículo responde às necessidades de saúde em constante mudança das populações locais e do sistema de saúde.
- 2.1.3 Os principais *stakeholders*, tais como empregadores, corpo docente e estudantes, são consultados e apresentam os seus contributos para o desenvolvimento e revisão do currículo.
- 2.1.4 Existe um processo sistemático de monitorização e melhoria contínua da qualidade e relevância do currículo.
- 2.1.5 Existe um processo sistemático de atualização do currículo no que diz respeito a alterações nas necessidades de saúde, conhecimentos e progresso tecnológico.

### 2.2 Admissões

- 2.2.1 O número de matriculados corresponde aos recursos de docência para assegurar um ensino de elevada qualidade e satisfazer as necessidades expectáveis do sistema de saúde.
- 2.2.2 Estão definidas normas de admissão em relação às exigências académicas e práticas, são transmitidas aos candidatos e são respeitadas.
- 2.2.3 As normas de admissão são revistas regularmente para garantir que satisfazem as necessidades atuais.



## 2.3 Experiências de Aprendizagem

2.3.1 O programa de ensino inclui experiências práticas através de simulação e estágios em diversos contextos clínicos e com diversas populações.

2.3.2 As experiências práticas estão organizadas com o objetivo de proporcionar aos estudantes oportunidades de aprendizagem cada vez mais complexas.

2.3.3 São consideradas as influências culturais e de gênero que possam exercer impacto na aprendizagem.

2.3.4 O ensino interprofissional está integrado no currículo.



## Pilar 3: Instituição de Ensino

A instituição de ensino cumpre as seguintes expectativas.

### 3.1 Corpo docente/Instrutores

- 3.1.1 O programa de ensino é implementado eficazmente nas salas de aula, à distância, laboratórios e aulas práticas por um corpo docente e instrutores com formação e experiência adequadas.
- 3.1.2 Docentes ou instrutores de enfermagem em contextos de prática possuem experiência clínica e conhecimentos na área em que estão a lecionar ou a instruir estudantes.
- 3.1.3 O rácio docente/instrutor-estudante nas salas de aula, à distância, laboratórios e aulas práticas promove o sucesso na aprendizagem.

### 3.2 Recursos

- 3.2.1 O desenvolvimento de prática e pensamento crítico baseados na evidência é sustentado pelo acesso a bibliotecas e à internet.
- 3.2.2 Os recursos materiais, pedagógicos e andragógicos sustentam a consecução de excelentes objetivos de aprendizagem.
- 3.2.3 Os recursos financeiros, incluindo recursos humanos e materiais, necessários para cumprir o programa de ensino são suficientes para permitir a continuidade do programa.



### **3.3 Liderança e Administração**

- 3.3.1 A estrutura de governação está claramente definida e a administração apoia de forma ativa a oferta de um ensino de enfermagem de elevada qualidade.
- 3.3.2 O responsável pelo programa de ensino de enfermagem é um enfermeiro registado e detentor de curso de graduação.
- 3.3.3 A liderança e a administração do programa de ensino de enfermagem colaboram com a prestação de serviços de saúde para oferecer aos estudantes oportunidades ideais de aprendizagem e prática.

### **3.4 Resultados**

- 3.4.1 A avaliação do programa de ensino, da instituição de ensino e dos resultados de aprendizagem segue as orientações de um plano de avaliação.
- 3.4.2 Existe uma implementação contínua do processo de avaliação e análise dos dados de avaliação recolhidos.
- 3.4.3 Os dados de avaliação são utilizados para aperfeiçoar a instituição de ensino, o programa de ensino de enfermagem e os resultados dos estudantes.







## GLOSSÁRIO

Segurança cultural:	O conceito vai além da consciencialização cultural e do reconhecimento de diferenças para permitir o entendimento dos diferenciais de poder inerentes à prestação de serviços de saúde e da necessidade de colmatar as desigualdades (Aboriginal Nurses Association of Canada, Canadian Association of Schools of Nursing & the Canadian Nurses Association, 2009).
Família:	A família é um grupo de dois ou mais indivíduos cuja filiação é definida pela família (Stanhope & Lancaster, 2018).
Ensino interprofissional:	Estudantes de duas ou mais profissões aprendem em parceria e partilha comum para permitir uma colaboração eficaz e melhorar os resultados de saúde.
Colaboração intersectorial:	Inclui uma dimensão horizontal e vertical. A horizontal envolve a colaboração entre elementos de um determinado setor de saúde com outros setores tais como os governamentais (i.e., finanças, justiça, ambiente e educação), bem como com organizações não-governamentais voluntárias, sem fins lucrativos e privadas. A dimensão vertical consiste na colaboração de diferentes níveis dentro de um determinado setor.
Cuidados centrados na pessoa:	Refere-se a uma abordagem aos cuidados em que os profissionais de saúde colaboram com pessoas a quem são prestados serviços de saúde para planear, desenvolver e monitorizar cuidados que satisfaçam as suas necessidades, valores, situação familiar e circunstâncias sociais. Tratar as pessoas com dignidade, compaixão e respeito é uma parte essencial dos cuidados centrados na pessoa.
População:	Um grupo de indivíduos que reúnem uma ou mais características pessoais e ambientais em comum.
Simulação:	Consiste na criação de uma situação ou ambiente em que um estudante ou profissional experiencia uma representação de um evento real para praticar uma competência, aprender novos conhecimentos, compreender sistemas ou ações humanas, ou para efeitos de avaliação de desempenho (Loprieto et al., 2016). No ensino de profissionais de saúde, possui um amplo leque de modalidades de aprendizagem, incluindo manequins computadorizados de alta fidelidade, vídeos interativos, pacientes estandardizados, realidades virtuais tridimensionais, manequins não computadorizados, formadores de tarefas e dramatização.
Determinantes sociais de saúde:	Refere-se às condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Estas circunstâncias dependem da distribuição de dinheiro, poder e recursos aos níveis global, nacional e local (WHO, 2013).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Association of Colleges of Nursing. (2016). *Advancing healthcare transformation: a new era for academic nursing*. Recuperado de <http://www.aacn.nche.edu/AACN-Manatt-Report.pdf>
- All-Party Parliamentary Group on Global Health. (2016, outubro). *Triple Impact: How developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth*. Recuperado de [http://www.who.int/hrh/com-heeg/digital-APPG\\_triple-impact.pdf?ua=1&ua=1](http://www.who.int/hrh/com-heeg/digital-APPG_triple-impact.pdf?ua=1&ua=1)
- Canadian Association of Schools of Nursing. (2015). *National nursing education framework: final report*. Recuperado de <http://www.casn.ca/wp-content/uploads/2014/12/Framwork-FINAL-SB-Nov-30-20151.pdf>
- Aboriginal Nurses Association of Canada, Canadian Association of Schools of Nursing, and the Canadian Nurses Association. (2009). *Cultural Competence and Cultural Safety in Nursing Education*. Ottawa, ON: A.N.A.C.
- da Conceição Bento, M., Cruz Mendes, A., Fernandes, A. M., Amaral, A. F., & Neto Leitão, M. (2015). *Educating nurses for the future: horizon 2030–2050*.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., ... Zurayk, H. (2010). Health professional for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376, 1923–1958.
- Lopreato, J. O., Downing, D., Gammon, W., Liace, L., Sitter, B., & Slot, V. (2016). *Healthcare simulation dictionary*. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Recuperado de <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/sim-dictionary.pdf>
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2018) *Foundations for Population Health in Community/Public Health Nursing*, St. Louis, MO: Elsevier.
- World Health Organization [WHO]. (2009). *Global standards for the initial education of professional nurses and midwives*. Recuperado de [http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/hrh\\_global\\_standards\\_education.pdf](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf)
- WHO. (2013). *About social determinants of health*. Recuperado de [http://www.who.int/social\\_determinants/sdh\\_definition/en/](http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en/)
- WHO. (2014). “Ageing well” must be a global priority [news release]. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/lancet-ageing-series/en/>
- WHO. (2016a). *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. Recuperado de <http://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>
- WHO. (2016b). *Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020*. Recuperado de [http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/global-strategy-midwifery-2016-2020/en/](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategy-midwifery-2016-2020/en/)
- WHO Study Group on Interprofessional Education and Collaborative Practice. (2010). Recuperado de <http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/Activity%20Files/Global/InnovationHealthProfEducation/2012-AUG-29/0209-Spencer.pdf>



**Tabela 2: Recomendações Convergentes - Tratadas**

Categoria	Recomendações Convergentes	Tratadas	Fundamentação
<i>Esclarecer</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propósito dos pilares</li> <li>• O que é número significativo de matrículas?</li> <li>• Significado de qualificações apropriadas?</li> <li>• Significado de expectativas de liderança adequadas (estudantes)?</li> <li>• Que expectativas de liderança (responsável máximo)?</li> <li>• Que recursos financeiros são necessários?</li> <li>• Significado de colaboração com serviços?</li> <li>• Significado de diversos estágios?</li> </ul>	<p>Apresentação do documento</p> <p>Todas as expectativas listadas foram reformuladas para uma maior especificidade sem ser limitativa</p>	<p>O propósito dos pilares não é suficientemente delineado; vários comentários indicam que o propósito não é claro. Necessita de maior especificidade, mantendo a adaptabilidade local</p>
<i>Adicionar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Populações</li> <li>• Desenvolvimento ético</li> <li>• Cuidados holísticos</li> <li>• Cuidados para pessoas em fim de vida</li> <li>• Ensino online como modalidade de oferta</li> <li>• Igualdade global de acesso a ensino em saúde, justiça social, diversidade, determinantes sociais</li> <li>• Léxico</li> </ul>	<p>1.1.3 adicionado</p> <p>1.4.1 adicionado</p> <p>1.1.6 adicionado</p> <p>1.1.5 adicionado</p> <p>Adicionados: 3.1.1; 3.1.2</p> <p>1.1.7 adicionado</p> <p>Léxico adicionado</p>	<p>Conceitos adicionados são áreas amplas de enfermagem suportadas/promovidas na atual literatura em enfermagem</p>
<i>Alterar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alterar capacidades para atitudes</li> </ul>	<p>Alterar Pilar 1: Resultados da Aprendizagem</p>	<p>Conhecimentos, competências, atitudes são comumente identificados como domínios de aprendizagem.</p>

**Tabela 3: Recomendações por um só Participante - Tratadas**

Categoria	Recomendação	Tratadas	Fundamentação
<i>Adicionar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competências de relacionamento</li> <li>• Género e cultura (como influências da aprendizagem)</li> <li>• Estudantes (aos <i>stakeholders</i>)</li> <li>• Tomada de decisões partilhada</li> <li>• Mais sobre sensibilidade cultural</li> <li>• Avaliação do programa</li> <li>• Genética e genómica</li> <li>• Andragogia</li> <li>• (Melhores práticas) baseadas na evidência</li> <li>• De forma oportuna (a documentar)</li> <li>• Para melhorar os resultados (adicionado a monitorizar e gerir)</li> </ul>	1.2.1 2.3.3 2.1.3 3.3.3 Adicionados: 1.1.6; 2.3.3 Adicionados: 3.4; 2.4.1; 3.4.2; 3.4.3 1.1.1 3.2.2 1.1.2 1.2.2 1.1.4	Conceitos adicionados são áreas amplas de enfermagem suportadas/promovidas na atual literatura em enfermagem
<i>Remover</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sequencialmente (de oportunidades de aprendizagem cada vez mais complexas)</li> <li>• Processo de enfermagem</li> </ul>	3.3.2	Sequencialmente – qualificador desnecessário para a expectativa
<i>Alterar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demonstrar alterado para implementar (conhecimentos, competências, atitudes)</li> </ul>	Pilar 1: Resultados da Aprendizagem	

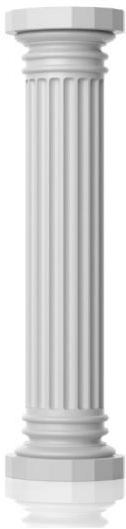
**Tabela 4: Recomendações Convergentes – Não Tratadas**

Categoria	Recomendação	Não tratadas	Fundamentação
<i>Adicionar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tecnologia</li> </ul>	Isto depende do contexto e, ao contrário do acesso a recursos a bibliotecas e internet, não é essencial.	Os pilares para o ensino em enfermagem são internacionais.
<i>Remover</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Simulação</li> </ul>	O pressuposto era de que a simulação se refere a simuladores de alta fidelidade, porém inclui todos os tipos de simulação incluindo dramatização.	Algumas modalidades de simulação são utilizadas globalmente.
<i>Alterar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padrões podem prejudicar países rurais/subdesenvolvidos</li> <li>• Os pilares não são mensuráveis.</li> </ul>	A intenção era identificar ensino em enfermagem de alta qualidade. A intenção era evitar ser demasiado limitativo (adaptável a contexto local).	Os pilares devem refletir padrões elevados e podem ser ambiciosos. Os pilares devem fornecer diretrizes que não sejam limitativas.

**Tabela 5: Recomendações por um só Participante - Não Tratadas**

Categoria	Recomendação	Não tratada	Fundamentação
<i>Adicionar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliar prontidão</li> <li>• Literacia em saúde</li> <li>• Resistência a drogas</li> <li>• Política como tópico curricular</li> <li>• Apoiar estudantes desfavorecidos</li> <li>• Medicina baseada na evidência</li> <li>• Câmbio de estudantes</li> <li>• Revisão regular de locais clínicos</li> <li>• Estatística, tecnologia de aprendizagem computadorizada, farmacologia</li> </ul>	<p>Demasiado restritivo, especificar tópico</p> <p>Demasiado restritivo, especificar tópico</p> <p>Demasiado restritivo, especificar tópico</p> <p>Não é uma limitação comum na literatura.</p> <p>Esta recomendação foca-se nas necessidades dos estudantes.</p> <p>Focada na medicina</p> <p>Útil, mas não é requisito universal.</p> <p>Demasiado específico</p> <p>Demasiado específico/restritivo</p>	<p>Os pilares devem fornecer diretrizes que não sejam limitativas.</p> <p>Os pilares devem ser implementados globalmente como componente essencial do ensino de enfermagem.</p> <p>Os pilares abordam o ensino em enfermagem.</p> <p>Os pilares devem ser implementados globalmente como componente essencial do ensino de enfermagem.</p> <p>Os pilares devem fornecer diretrizes que não sejam limitativas.</p>
<i>Esclarecer</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O corpo docente deve ser detentor de doutoramento.</li> </ul>	Curso de graduação especializado em vez de doutoramento	Os pilares devem fornecer diretrizes que não sejam limitativas.
<i>Alterar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados envolvidos na família</li> </ul>	Cuidados centrados no doente e na família como princípio orientador do enquadramento e proveniente dos documentos da OMS.	Cuidados centrados no doente e na família suportados na literatura





**Global Alliance for Leadership  
in Nursing Education and Science**

