

ARTIGO ORIGINAL

Competências para o cuidado em saúde da criança: processo de formação do enfermeiro especialista*

Skills for child health care: training process for specialist nurses*

HIGHLIGHTS

1. Competência essencial inclui decidir bem em cenários complexos e desafiadores.
2. Processo formativo de especialistas deve incluir teoria e prática.
3. Formação do especialista deve prepará-lo para garantir cuidados integrais.
4. Pós-graduação *lato sensu* deve ser prioritariamente presencial.

Renata Alessio¹ 
Rosa Maria Rodrigues¹ 
Claudia Silveira Viera¹ 

RESUMO

Objetivo: Apreender como enfermeiros especialistas em neonatologia e pediatria alocados na região Sul do Brasil compreendem as competências para o cuidado e sua formação. **Método:** Estudo qualitativo, conduzido em duas etapas: 1) pesquisa documental; 2) entrevista com egressos dos cursos de pós-graduação *lato sensu* na área da saúde da criança. Realizada entre setembro e dezembro de 2024, com 45 enfermeiros especialistas. A coleta de dados qualitativos deu-se mediante entrevista com questões abertas enviadas no Google Forms via link por e-mail, redes sociais, grupos de interesse e por indicação de egressos de colegas especialistas. Análise por estatística descritiva e de conteúdo. **Resultados:** Entre 600 cursos no Brasil, 108 estão na região Sul, sendo 21 elegíveis, nove na modalidade remota, dois presenciais e 10 sem informações. Dos 45 respondentes, 37 cursaram especialização, oito residências. Emergiram duas categorias analíticas: Competências do enfermeiro especialista em saúde do neonato, criança e adolescente, e refletindo sobre os cursos de formação de especialistas em enfermagem neonatal e pediátrica. **Conclusão:** Na percepção dos especialistas, a modalidade remota não é suficiente para formação centrada no cuidado baseado nas competências essenciais.

DESCRITORES: Enfermagem Pediátrica; Competência Profissional; Educação Baseada em Competências; Especialização; Capacitação Profissional.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Alessio R, Rodrigues RM, Viera CS. Competências para o cuidado em saúde da criança: processo de formação do enfermeiro especialista. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e98486pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98486pt>

INTRODUÇÃO

A criança é considerada prioridade social e um dos grupos mais vulneráveis, exigindo atenção integral à saúde. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) estabelece os cuidados em todos os níveis do sistema de saúde, incluindo Atenção Básica, apoio diagnóstico, atendimento ambulatorial e hospitalar especializado, urgência e emergência, para promover e proteger a saúde infantil, assegurando condições adequadas para seu crescimento e desenvolvimento¹.

A atuação dos profissionais de saúde nos diferentes pontos de atenção, no contexto da saúde do neonato, criança, adolescente e suas famílias, deve seguir as diretrizes da PNAISC¹. O enfermeiro, em particular, desempenha papel crucial, oferecendo cuidados baseados em competências e habilidades específicas à promoção da saúde e prevenção de doenças. Na enfermagem, a oferta de cursos de pós-graduação *lato sensu* abrange diversas especialidades, incluindo a enfermagem pediátrica². Os enfermeiros pediátricos têm como foco o estímulo ao crescimento e desenvolvimento físico de crianças e adolescentes. Portanto, é fundamental que possuam competências para atuar com autonomia no cuidado de enfermagem, seja na promoção da saúde, prevenção de doenças, cuidados ao recém-nascido e ao adolescente ou na reabilitação³.

O termo “competências” abrange os conhecimentos, habilidades e comportamentos que apoiam a prestação de cuidados adequados e baseados em evidências, bem como cuidados respeitosos para a preservação da dignidade, comunicação, conhecimento da comunidade, conscientização e compreensão⁴. As competências são adquiridas pela formação e são apoiadas e monitoradas mediante regulamentação que permite ao profissional de saúde a tomada de decisões clínicas informadas e a proposição de medidas apropriadas⁴.

As competências devem ser incorporadas em todo o processo formativo do enfermeiro, tanto na graduação quanto na formação continuada. Nesse contexto, a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatrias (SOBEP) publicou, em 2020, documento que estabeleceu as competências essenciais e específicas para os enfermeiros especializados na saúde infantojuvenil⁵. Contudo, apesar da definição dessas competências, desde 2020 não foram realizadas pesquisas que analisassem sua abordagem sistemática nos cursos de pós-graduação *lato sensu*, nem como são efetivamente desenvolvidas. É necessário gerar conhecimento sobre o processo formativo dos especialistas, objetivando apreender como enfermeiros especialistas em neonatologia e pediatria compreendem as competências para o cuidado e sua formação.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo apreender como enfermeiros especialistas em neonatologia e pediatria alocados na região Sul do Brasil compreendem as competências para o cuidado e sua formação.

MÉTODO

Estudo exploratório, com abordagem qualitativa descritiva, fundamentado no referencial teórico-metodológico da Análise de Conteúdo, conduzido conforme recomendações dos Critérios Consolidados para Relatar Pesquisa Qualitativa (COREQ)⁶. O estudo foi desenvolvido em duas etapas, a primeira referente à pesquisa documental e a segunda, correspondente à entrevista com egressos dos cursos de pós-graduação *lato sensu* na área da saúde da criança.

A etapa da pesquisa documental teve como foco identificar os cursos de pós-graduação *lato sensu* em enfermagem pediátrica e neonatal oferecidos no Brasil, sendo a fonte de dados os documentos de acesso público disponibilizados no sistema e-MEC, no Censo do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) e nas páginas institucionais das universidades que oferecem esses cursos no Sul do Brasil.

A investigação da segunda etapa, conduzida no *Google Forms*, objetivou explorar as percepções dos enfermeiros relativas ao objeto de estudo. Os participantes foram selecionados com base no critério de inclusão: ser egresso de cursos de especialização ou residência na área pediátrica ou neonatal na região Sul do país. Inicialmente, enviou-se o formulário aos coordenadores dos cursos identificados no e-MEC, para que repassassem aos seus egressos. No entanto, devido à baixa adesão dos egressos, optou-se por utilizar a técnica bola de neve para ampliar o alcance, solicitando-se ao Conselho de Enfermagem dos estados da região Sul que divulgasse o convite para participação em suas páginas. Incluíram-se no estudo todos os profissionais que responderam ao formulário entre setembro e dezembro de 2024.

O instrumento de coleta de dados consistiu em perguntas estruturadas e questões abertas, abordando: modalidade do curso (presencial ou virtual); titulação obtida; aulas práticas; ano de conclusão; atuação profissional; tempo de experiência e aspectos relacionados às competências essenciais e específicas. As competências foram organizadas em cinco domínios⁵: Prática profissional, ética e legal; Prática clínica; Gestão e trabalho em equipe; Pesquisa e produção de conhecimento; e Prática educativa. Também foram incluídas questões sobre a qualificação da formação conforme as diretrizes da SOBEP⁵.

Realizou-se a coleta de dados mediante preenchimento de formulário no *Google Forms*, enviado aos participantes via *link* por e-mail, redes sociais, grupos de interesse e por indicação de egressos de colegas especialistas. Após a coleta, os dados foram exportados para o *Microsoft Excel*, para organização das respostas.

A análise dos dados da pesquisa documental foi do tipo descritiva, caracterizando os cursos. Na segunda etapa, realizou-se a análise utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin⁷, que envolveu a categorização das respostas, a partir de temas e padrões recorrentes nas falas dos participantes. O processo começou com leitura exaustiva das respostas para captar o sentido global, seguida pela segmentação em unidades de registro, ou seja, partes significativas do texto relacionadas ao tema central. Classificaram-se essas unidades em categorias emergentes de forma indutiva, conforme os tópicos mais frequentes. O objetivo da análise foi identificar padrões e variações nas percepções dos participantes, proporcionando uma visão aprofundada dos aspectos mais relevantes do fenômeno⁷. A interpretação dos dados foi feita descritivamente.

Este estudo integra pesquisa de abrangência nacional, proposta e coordenada pela Comissão de Educação Permanente da SOBEP, intitulada “Competências para o cuidado em saúde ao recém-nascido, à criança e ao adolescente: processo de formação do enfermeiro especialista”. Neste manuscrito, os dados referem-se ao recorte do estudo nacional, compreendendo a caracterização da formação dos enfermeiros nos cursos alocados na região Sul do Brasil. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer n.º 6.313.652 e, posteriormente, pelo Parecer n.º 6.335.684, em parceria com a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.

RESULTADOS

Caracterização dos cursos de especialização em enfermagem neonatal e pediátrica *lato sensu* na região Sul do Brasil

Na etapa da pesquisa documental, identificaram-se 600 cursos de especialização em nível nacional, dos quais 108 eram ofertados na região Sul do Brasil. No entanto, entre esses cursos, apenas 21 disponibilizavam informações em seus websites, sendo que desses, 12 (57%) não apresentavam o objetivo, relativo à modalidade de oferta, 10 (48%) não disponibilizavam informações e apenas dois (9,5%) eram presenciais; a natureza jurídica indicou que 18 (86%) eram privadas; 11 (52%) não contemplavam o conteúdo programático no site.

Dos questionários da plataforma *Google Forms* enviados nessa primeira etapa da investigação aos 21 coordenadores dos cursos elegíveis para obter informações detalhadas do projeto pedagógico, seis retornaram preenchidos, excluiu-se uma das respostas, pois o curso estava fora da região Sul. Restaram cinco respostas válidas, correspondendo a 4% do total de 108 cursos identificados. A maior parte dos cursos é ofertada no Paraná (n=3; 60%), com 360 horas, mais de 60 horas para aulas práticas ou estágios de assistência, além de atividades práticas em laboratório (n=4; 80%). A formação no formato de especialização se sobrepõe (n=4; 80%), bem como serem ofertados na modalidade presencial (n=3; 60%). Três dos cinco cursos (60%) possuem mais de 20 alunos matriculados, um curso (20%) conta com mais de 300 egressos. O corpo docente, na maioria (n=4; 80%), é inferior a 10 professores e oferece entre 15 e 50 vagas (n=4; 80%).

Na segunda etapa da pesquisa, relativa à entrevista via *Google Forms* com os egressos dos cursos de especialização *lato sensu*, do total de formulários enviados pela pesquisa nacional, 75 retornaram preenchidos. Destes, 45 formulários eram de egressos que cursaram a pós-graduação na região Sul do Brasil, correspondendo a 60% do total de entrevistados nacionalmente. No Quadro 1, apresenta-se a caracterização dos cursos frequentados pelos participantes (N=45).

A maioria dos egressos (n=37; 82,2%) cursou especialização, no formato presencial (n=30; 60%). Em 25 cursos (55,5%) há aulas práticas nos serviços de saúde e a maioria dos entrevistados (84,4%) atua na atenção hospitalar, sendo 28 (62,2%) na assistência e 10 (22,2%) na gestão hospitalar. A renda variou de dois até quatro salários mínimos (n=17; 37,7%) e a partir de quatro a seis salários mínimos (n=16; 35,5%).

A análise das respostas dos 45 enfermeiros participantes resultou em duas categorias analíticas: “Competências do enfermeiro especialista em saúde do neonato, criança e adolescente” e “Reflexões sobre os cursos de formação de especialistas em enfermagem neonatal e pediátrica no Sul do Brasil”.

Competências do enfermeiro especialista em saúde do neonato, criança e adolescente

Em relação ao reconhecimento e manejo das questões éticas no cuidado ao público infantil, os profissionais, independentemente da modalidade de formação, relacionaram a habilidade às disciplinas específicas voltadas ao tema e aos professores que tiveram.

Minha professora era maravilhosa, frisava muito sobre as questões éticas no cuidado. Respeitar o paciente, os cuidados precisam ser individualizados, respeitar as

diferenças, as crenças e garantir a segurança e o bem-estar, ter empatia e conhecimento técnico-científico para poder ofertar um cuidado de qualidade e assumir os erros é primordial para melhoria e crescimento profissional e pessoal. (E16, Especialização).

Aulas teóricas e exemplos do excelente corpo docente. (E18, Residência).

Outra forma de desenvolver essa habilidade foi pela discussão de casos sobre o tema em grupos de estudo.

Discussões de tema que ampliem a visão do enfermeiro sobre as questões éticas. (E4, Residência).

Por meio de textos e reflexões com discussões em grupo utilizando casos vivenciados na assistência. (E5, Especialização).

Round da bioética e aulas de bioética, participação de grupos em prol da defesa dos direitos das crianças. (E17, Residência).

As aulas práticas foram uma ferramenta útil no preparo para oferecer um cuidado direto, seguro e de qualidade, considerando o contexto clínico.

Para conclusão do curso era obrigatório, além da monografia, desenvolver atividade prática de implementação de uma intervenção [educativa, de gestão do cuidado ou de gerenciamento da unidade] e apresentar o relatório final com todas as etapas da implementação da referida intervenção. Em sala de aula, o estudo de caso era empregado como meio de desenvolver o raciocínio clínico a ser aplicado nas horas de atividade prática. (E1, Especialização).

Sempre participei das intercorrências ao RN ou paciente pediátrico para melhor manejo e aprendizagem, como é uma especialidade que há diversas particularidades e o hospital no qual fiz a residência é referência nacional então pude passar por diversos setores de especialidades diferentes. (E2, Residência).

Sim assumindo os cuidados, evoluções e prescrições no campo de estágio após as aulas teóricas. (E18, Residência).

Em contrapartida, alguns profissionais não se sentiram preparados para ofertar o cuidado direto, seguro e de qualidade, considerando deficiências na formação.

Se eu não tivesse a prática de muitos anos, não teria tido o aproveitamento esperado em uma especialização. (E23, Especialização).

Não muito. Na prática em UTI Neonatal e puericultura, o cuidado é muito específico, tive poucas matérias. (E24, Especialização).

As formas de preparo para a comunicação com a equipe multiprofissional citadas contemplam o trabalho em equipe e, quando não foram preparadas no curso, usavam de sua vivência prática, aprimorando essa habilidade.

Nosso curso de especialização era multiprofissional. Tínhamos aulas com outros profissionais e refletíamos conjuntamente a partir da especificidade de cada um. (E5, Especialização).

Sempre fomos estimuladas a participar da visita multiprofissional e a dialogar com todos os profissionais presentes no setor. (E10, Residência).

Sim. A discussão com a equipe multi era supertranquila. Principalmente, relacionado a UTI neonatal onde tínhamos reunião multidisciplinar, então o enfermeiro sempre tinha voz ativa. Assim como, na enfermaria da neurologia em que era possível entrar em contato, por exemplo, com o neuro, pois a criança estava com sintomas de hipertensão craniana ou discutir sobre a necessidade de curativos especiais. (E14, Residência).

Os profissionais que não se sentiram preparados relacionaram esse fato ao processo formativo e conseguiram desenvolver essa habilidade na prática profissional do dia a dia.

Participo todos os dias da visita multi, interagindo com todos e opinando sobre cada especialidade, pois fico muito dentro da UTI e conheço cada paciente. A pós não me preparou para isso, mas o dia a dia dentro da UTI sim. (E15, especialização).

Minhas experiências profissionais sobrepõem ao conteúdo ofertado. (E23, Especialização).

Não tive este prefeito, por exemplo, ao comunicar intercorrências ao médico ou solicitar avaliação da fisioterapia ao detectar desconfortos no neonato. (E24, Especialização).

Sobre a competência para gestão, observaram-se algumas respostas em branco, sugerindo que essa habilidade poderia ser desenvolvida de forma mais eficaz nos cursos de especialização.

Tive uma matéria de gestão, mas na prática é bem diferente. O mundo real do mundo ideal. (E15, Especialização).

Novamente, nem a graduação e muito menos a pós-graduação. Acredito que isso são competências básicas, que os enfermeiros de graduação já poderiam ter um mínimo de noção, mas não tem. E a pós, infelizmente não consegue suprir isso. (E19, Especialização).

O prefeito foi apenas para gerenciar o cuidado clínico: raciocínio clínico e avaliação e definição dos cuidados de enfermagem. (E22, Especialização).

No que tange à competência para pesquisa, os profissionais indicaram terem sido preparados para a busca de materiais científicos e para utilizá-los na prática para qualificar o cuidado em discussões de casos, mas a investigação era voltada ao trabalho de conclusão de cursos. Essa habilidade foi desenvolvida *a posteriori* em estudos na modalidade de *stricto sensu*.

Nos estudos de casos deveríamos trazer as evidências para solucionar cada situação problema posta, bem como o desenvolvimento do método científico na pesquisa da monografia individual de conclusão do curso. (E1, Especialização).

Sempre que surgia uma dúvida sobre alguma situação era necessário buscar em artigo e trazer para discussão no próximo dia. Por exemplo, sobre a PEEP na UTI neonatal, pressão de pico, tínhamos dúvida sobre isso e a preceptora solicitou busca em artigos para que encontrássemos a resposta para discutirmos depois. (E14, Residência).

Principalmente na realização do Trabalho de conclusão de residência [TCR]. Além de possuirmos disciplinas de produção de projetos. (E17, Residência).

Este prefeito obtive durante o mestrado um tempo depois. (E24, Especialização).

Os participantes compreendem que foram preparados para a educação em saúde, em que realizaram ações educativas com o público infantil e suas famílias, tanto no nível terciário quanto no primário e em diferentes contextos voltados a este público, independentemente da modalidade do curso.

Sim, ambulatório de seguimento e na capacitação da família antes da alta hospitalar. (E4, Residência).

No Alojamento conjunto tínhamos oportunidade de compartilhar saberes com as puérperas, organizando grupos interativos. (E5, Especialização).

Educação em saúde de crianças hospitalizadas e sua família. (E6, Especialização).

Sim, fazíamos palestras para as famílias de acordo com suas necessidades, principalmente durante os estágios na UBS. (E10, Residência).

Sim educação em saúde em grupos na APS e na educação infantil, sobre desenvolvimento da criança, alimentação, amamentação entre outros. (E18, Residência).

Refletindo sobre os cursos de formação de especialistas em enfermagem neonatal e pediátrica no Sul do Brasil

Os enfermeiros recomendaram que os cursos de especialização fossem presenciais, bem como deveriam incluir atividades práticas obrigatórias no projeto de formação, integrando a pesquisa como ferramenta essencial para a resolução de problemas clínicos, fortalecendo a tomada de decisão baseada em evidências.

As pós-graduações lato sensu deveriam ser presencias e ter a prática clínica como uma de suas premissas. (E1, Especialização).

Por ser um hospital de referência, deveria ter mais aulas práticas, pois o laboratório é maravilhoso e estudos de caso de pacientes internados. (E16, Especialização).

Estimular os alunos na especialização desenvolverem pesquisas de conclusão que respondam ou solucionem um problema da prática. (E22, Especialização).

Os participantes que cursaram especializações em saúde infantil expressaram descontentamento com a formação, focando mais no título do que no aprendizado. Também afirmaram que cursos de Ensino à Distância (EAD) não deveriam ser aprovados pelo MEC devido à ausência de atividades práticas.

Fiz somente pelo título. Muitos conhecimentos eu já tinha desenvolvido na residência de saúde da mulher. (E3, Especialização).

Aprendi mais no dia a dia do que na pós. Fiz mais pelo título de especialidade. (E15, Especialização).

Curso EAD é muito fraco, não deveriam ser autorizados pelo MEC, pelo menos o meu achei muito ruim, deveria ter ao menos aula prática e mais aulas teóricas com especialistas. (E24, Especialização).

Só deveria existir presencial e com carga horária prática assim como está sendo exigido na estética. (E32, Especialização).

Por outro lado, os egressos da modalidade de residência recomendaram seus cursos, bem como a área como escolha de especialização.

Foi excelente, claro que poderia melhorar as aulas teóricas, mas, recomendo para todos os enfermeiros que queiram realizar essa especialidade. (E2, Residência).

Apesar da residência possuir uma carga horária exaustiva, eu acredito que a experiência foi extremamente válida e sempre recomendo aos acadêmicos pensar sobre a possibilidade de realizar esse formato de pós-graduação. (E17, Residência)

Grade curricular excelente, carga horária suficiente, corpo docente especializado. (E18, Residência).

DISCUSSÃO

Identificou-se neste estudo um exponencial aumento dos cursos de pós-graduação *lato sensu* na especialidade de saúde da criança no Brasil, visto que em 2019 havia 178 cursos, em sua maioria ofertados na modalidade presencial (90,8%), com carga horária média de 469,1 hora¹⁰, em cinco anos, os cursos passaram para 600 no território nacional, em sua maioria na modalidade remota, como evidenciaram os dados.

O contexto do processo formativo remoto foca em atividades quase que exclusivamente teóricas, sem o componente da prática clínica. Nesse sentido, nos relatos dos egressos entrevistados, emerge a problemática da dissociação entre teoria e prática nas especializações *lato sensu*, principalmente nas que não possuem estágio supervisionado obrigatório. Reforçando a relevância das residências multiprofissionais como modelo formativo eficaz nesse aspecto. A formação da competência profissional em enfermagem pediátrica exige a integração entre ensino e prática, com foco em experiências reais nos serviços de saúde. A colaboração entre instituições de ensino e campos de prática deve proporcionar vivências que permitam aos estudantes compreender a dinâmica do trabalho, identificar necessidades e intervir de forma eficaz, preparando-os para atuar com segurança e competência⁸.

O ensino exclusivamente teórico, sem atividades práticas, é insuficiente para a formação do especialista na saúde infantil, pois a prática fortalece e prepara o profissional para atuar em diferentes contextos do processo saúde/doença⁹. A integração eficaz entre teoria e prática constitui-se em um dos maiores desafios pedagógicos, pois envolve interação dinâmica em que ambos se enriquecem e se fortalecem mutuamente¹⁰.

As respostas dos egressos indicam que algumas instituições apresentam deficiências em relação aos domínios e competências, enquanto outras estão mais alinhadas à definição de competência profissional proposta por Philippe Perrenoud¹¹. Essa definição destaca a importância da atuação prática no cotidiano, em que cada indivíduo desenvolve competências para resolver problemas específicos. A competência é adquirida mediante prática de tarefas concretas, enquanto as habilidades, entendidas como ações, são executadas com base na compreensão do conteúdo de cada domínio¹¹.

As competências essenciais para a formação do enfermeiro especialista, definidas pela SOBEP⁵ em 2020 no documento “Posição da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras sobre as competências essenciais do enfermeiro neonatologista e pediatra”, abrangem desde a reanimação neonatal até a imunização, com ênfase em direitos humanos, dignidade e sensibilidade sociocultural. Para garantir a qualidade dos serviços, é necessária uma formação certificada, baseada em padrões internacionais e com fiscalização contínua das práticas. Modelos semelhantes foram estabelecidos em países como os Estados Unidos, em que a Society of Pediatric Nurses definiu domínios

e níveis de atuação para enfermeiros pediátricos e neonatais, promovendo práticas baseadas em evidências e integração com as famílias¹².

Alguns países membros da Organização Mundial da Saúde consideram que os enfermeiros neonatais e pediátricos desempenham papel fundamental no cuidado à saúde infantil. Para tanto, as sociedades e associações de enfermeiros especialistas na saúde da criança passaram a ter as suas competências essenciais descritas e aplicadas por meio de avaliações dos profissionais antes do seu registro e licenciamento, conforme cada país. Essas exigências têm o objetivo de garantir a qualidade em relação à educação e à assistência prestada pelos profissionais enfermeiros⁴.

No Brasil, a SOBEP definiu as competências para enfermeiros neonatologistas e pediátricos, organizadas em cinco domínios: prática profissional, ética e legal; prática clínica; gestão e liderança; pesquisa; e prática educativa. Essas competências visam preparar os profissionais para atuar de forma integral e humanizada na saúde de neonatos, crianças e adolescentes⁵. Neste estudo, a formação dos profissionais, conforme as respostas dos egressos, não está totalmente alinhada às competências da SOBEP. Algumas não foram abordadas nos cursos e foram aprendidas pelos especialistas na prática diária, como a competência referente às habilidades de comunicação que, segundo os participantes, foram desenvolvidas em grande parte pela prática profissional e não no processo formativo da pós-graduação *lato sensu*. A inclusão de simulações realísticas, vivências interprofissionais e metodologias ativas pode contribuir para o desenvolvimento das competências essenciais na formação de enfermeiros especialistas na área da saúde da criança¹³. Contudo, são estratégias pedagógicas possíveis somente na formação presencial.

Observa-se uma crítica recorrente à qualidade dos cursos *lato sensu*, especialmente na modalidade EAD, como indicado pelos egressos nesse estudo, considerados insuficientes para a formação prática dos profissionais. Nesta pesquisa, por meio da solicitação nº 23546.059835/2024-90, realizada pela SOBEP na Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação, identificou-se fragilidade na regulação desses cursos na área da saúde da criança, evidenciada pela desatualização de dados no Sistema e-MEC. O próprio MEC¹⁴ reconheceu a inexistência de um repositório de Projetos Pedagógicos de Cursos no sistema, o que revela a ausência de fiscalização após a aprovação dos cursos. Essa lacuna regulatória contribui para a oferta de especializações de qualidade frágil, percepção confirmada por egressos, sobretudo, daqueles vinculados a cursos EAD e sem atividades práticas. Em contraste, os programas de residência, de natureza acadêmico-profissionalizante, foram valorizados pelos egressos pela ênfase em aulas presenciais e práticas.

Os egressos defendem que as especializações em enfermagem pediátrica e neonatal sejam exclusivamente presenciais e com mais carga horária prática. Para avaliar a aprendizagem, é importante focar na resolução de problemas no cuidado à criança, utilizando atividades que incentivem a reflexão crítica e a aplicação prática dos conhecimentos, alinhadas ao SUS¹⁵. Estratégias variadas, como provas, simulações e portfólios, permitem monitorar o desenvolvimento dos alunos em conhecimentos, habilidades e atitudes, promovendo avaliação integral da competência no cuidado pediátrico⁸. Nesse sentido, sugere-se que sejam estabelecidas diretrizes mais rigorosas de avaliação dos cursos *lato sensu* e ampliação das residências para contemplar um processo formativo pautado nas competências essenciais.

No Brasil, ainda não é uma realidade esse tipo de avaliação ao término do curso como requisito para obter o título de especialista e registro nos conselhos de enfermagem. Portanto, é importante que os cursos reavaliem constantemente suas matrizes curriculares, buscando um equilíbrio entre as diferentes competências

necessárias para a prática especializada. A formação que integra todas as competências necessárias contribui para a construção de profissionais mais completos e preparados para atuar de forma ética, segura e humanizada¹⁶.

O que se tem observado é que a expansão do ensino superior, a partir da década de 1990, foi marcada pela privatização, ampliando o acesso à educação, porém resultando na precarização do processo formativo¹⁷. Impulsionada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), essa expansão buscou adaptar os projetos pedagógicos para atender às mudanças tecnológicas e sociais, especialmente no setor privado, alinhando os cursos às demandas do mercado¹⁸. Contudo, esse modelo priorizou o lucro sobre a qualidade pedagógica e a democratização do acesso¹⁹. Nesse contexto, é crucial que o MEC reavalie a supervisão dos cursos de especialização, principalmente os oferecidos na modalidade EAD, e revise a carga horária mínima das aulas práticas em cursos de neonatologia e pediatria. Há ainda falha no acompanhamento das Instituições de Ensino Superior e na atualização das informações disponíveis no e-MEC, o que dificulta a escolha de programas confiáveis.

Ante esse cenário, a qualidade de diversos cursos, particularmente os oferecidos na modalidade EAD, fica aquém do que deveria ofertar. Embora os cursos tenham oferecido componentes práticos, muitos profissionais sentiram-se despreparados para o cuidado direto, seguro e resolutivo. A residência profissional, por sua estrutura de imersão prática supervisionada, mostrou-se mais eficaz. Outro ponto crítico refere-se à carga horária prática limitada nos cursos *lato sensu* de especialização, o que fragiliza a formação, a qual deveria estar alinhada às exigências da prática profissional, semelhantes às encontradas nas residências, para assegurar atenção segura e qualificada ao grupo infanto-juvenil e sua família.

Esse resultado evidencia a persistente lacuna entre teoria e prática, um desafio recorrente na formação em saúde. A ausência de articulação entre conteúdo teórico e a vivência clínica limita o desenvolvimento do raciocínio crítico-clínico, crucial na atuação neonatal e pediátrica.

Assim, é essencial que os cursos *lato sensu* sejam supervisionados pelos órgãos competentes e que os egressos sejam avaliados, para garantir a qualidade do ensino e a excelência dos profissionais na área de neonatologia, pediatria e adolescência.

Ressalta-se, porém, que este estudo tem como limitações a baixa adesão dos coordenadores dos cursos de pós-graduação da região Sul, bem como dos enfermeiros especialistas. Empregar outras abordagens metodológicas, como estudo multicêntrico em que os pesquisadores possam ir *in loco* nos locais em que os cursos *lato sensu* são oferecidos, empregando como técnica de coleta de dados a entrevista face a face, pode ser um meio de ampliar a participação dos envolvidos no processo formativo e assim, possibilitar o aprofundamento do tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção dos enfermeiros especialistas em neonatologia e pediatria na região Sul do Brasil acerca de sua formação indicou que há uma lacuna no processo formativo em relação ao enfoque para as competências essenciais para o cuidado. Apesar dos inúmeros cursos oferecidos, observa-se que não há diretrizes bem definidas e regulação eficaz para garantir a excelência na formação desses profissionais.

Conhecer melhor o contexto da formação dos enfermeiros especialistas na região Sul pode contribuir para que medidas possam ser tomadas para a criação de um projeto nacional que promova o aprimoramento das competências essenciais nos cursos de pós-graduação *lato sensu*, beneficiando a formação dos profissionais e, consequentemente, a qualidade da assistência à saúde neonatal e pediátrica em todo o país.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2025 Feb 9]. 180 p. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 581/2018 – alterada pela Resolução COFEN nº 625/2020, Resolução COFEN nº 610/2019 e decisões COFEN nºs 065/2021, 120/2021, 263/2023, 264/2023 e 21/2024. Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2018 [cited 2025 Feb 9]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018/>
3. Laserna Jiménez C, López Poyato M, Casado Montañés I, Guix-Comellas E, Fabrellas N. Paediatric nursing clinical competences in primary healthcare: a systematic review. J Adv Nurs [Internet]. 2021 Jun [cited 2025 Feb 9];77(6):2662-79. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.14768>
4. World Health Organization (WHO). Defining competent maternal and newborn health professionals: definition of skilled health personnel providing care during childbirth [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2025 Feb 9]. 4 p. Available from: <https://www.who.int/publications/item/WHO-RHR-18.14>
5. Gaiva MAM, Silveira A, Viera CS, Maia EBS, Anders JC, Miranda JOF, et al. Posição da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras sobre as competências essenciais do enfermeiro neonatologista e pediatra. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet]. 2020 [cited 2025 Feb 9];20(2):116-33. Available from: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-3793202000016>
6. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 9];34:eAPE02631. Available from: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631>
7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016. 288 p.
8. Conterno JR, Toso BRGO, Rodrigues EC, Mandetta MA. Diagnosis of specialized training in pediatric and neonatal nursing in Brazil. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet] 2019; [cited 2025 Feb 9];19(2):97-110. Available from: <https://doi.org/10.31508/1676-3793201900013>
9. Regino DSG, Nascimento JSG, Parada CMGL, Duarte MTC, Tonete VLP. Training and evaluation of professional competency in pediatric nursing: perspective of university professors. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019 [cited 2025 Feb 9];53:e03454. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018002703454>
10. dos Santos DMAAP, Silva RA. Integração da teoria e prática na educação contemporânea: explorando as potencialidades da práxis pedagógica através da teoria da atividade. Convergências: Estudos em Humanidades Digitais [Internet] 2023 [cited 2025 Feb 9]; 1(3):561-573. Available from: <https://doi.org/10.5961/cehd.v1i03.303>
11. Perrenoud P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artmed; 2000. 192 p.
12. Mott S, Fogg N, Foote N, Hillier M, Lewis DA, McDowell BM, et al. Society of Pediatric Nurses' Core competencies for the pediatric nurse. J Pediatr Nurs [Internet]. 2018 [cited 2025 Feb 9];38:142-144.

Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.11.006>

13. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. Rev Espaço para a Saúde [Internet]. 2019 [cited 2025 Jul 2];20(1):87-107. Available from: <https://espacopara.saude.fpp.edu.br/index.php/espacosaudade/article/view/651>
14. Governo Federal (BR) [Internet]. [Brasília, DF]: Governo Federal; 2024 Jun 23 [cited 2025 Aug 19]. Busca de Pedidos e Respostas - Lei de Acesso à Informação: Informações cursos lato sensu enfermagem pediátrica e neonatal - Pedido 23546059835202490;[about 2 screens]. Available from: <https://buscalai.cgu.gov.br/PedidosLai/DetalhePedido?id=7403793>
15. Rodrigues RM, dos Reis ACE, Machineski GG, Conterno SFR. Formação na graduação em enfermagem: a percepção de acadêmicos acerca das aulas práticas. Educere Educ [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 9];18(45):236-56. Available from: <https://doi.org/10.48075/educare.v18i45.28898>
16. Proença R, Vaz H, Pais S. Papel da formação profissional contínua no processo de humanização do ambiente hospitalar. Onco News [Internet]. 2022 [cited 2025 Fev 16];42:30-7. Available from: <https://onco.news/index.php/journal/article/view/18/>
17. Bielschowsky CE. Tendências de precarização do ensino superior privado no Brasil. Rev Bras Pol Adm Educ [Internet]. 2020 Aug 4 [cited 2025 Feb 9];36(1):241-7. Available from: <https://doi.org/10.21573/vol36n12020.99946>
18. de Oliveira AL, Lourenço CDS, de Castro CC. Ensino de Administração nos EUA e no Brasil: uma análise histórica. Pretexto [Internet]. 2015 [cited 2025 Feb 9];16(1):11-22. Available from: <https://revista.fumec.br/index.php/pretexto/article/view/1830>
19. Jacoski C. Educação a distância no Brasil: democratização ou precarização do ensino? ABRUC Comunitárias [Internet]. 2025 Jan 28 [cited 2025 Feb 9];Notícias:[about 2 screens]. Available from: <https://www.abruc.org.br/educacao-a-distancia-no-brasil-democratizacao-ou-precarizacao-do-ensino/>

Skills for child health care: training process for specialist nurses*

ABSTRACT

Objective: To understand how nurses specializing in neonatology and pediatrics working in southern Brazil understand the skills required for care and their training. **Method:** Qualitative study conducted in two stages: 1) documentary research; 2) interviews with graduates of lato sensu postgraduate courses in child health. The study was conducted between September and December 2024, involving 45 specialist nurses. Qualitative data were collected through interviews with open-ended questions sent via Google Forms via email links, social networks, interest groups, and referrals from fellow specialists—analyzed using descriptive and content statistics. **Results:** Among 600 courses in Brazil, 108 are in the southern region, with 21 eligible, nine in remote mode, two in person, and 10 without information. Of the 45 respondents, 37 took specialization courses, and eight took residency courses. Two analytical categories emerged: competencies of nurses specializing in neonatal, child, and adolescent health, and reflections on training courses for specialists in neonatal and pediatric nursing. **Conclusion:** In the opinion of specialists, remote learning is not sufficient for training focused on care based on essential competencies.

DESCRIPTORS: Pediatric Nursing; Professional Competence; Competency-Based Education; Specialization; Professional Training.

Competencias para el cuidado de la salud infantil: proceso de formación del enfermero especialista*

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo los enfermeros especialistas en neonatología y pediatría destinados en la región sur de Brasil entienden las competencias para el cuidado y su formación. **Método:** Estudio cualitativo, realizado en dos etapas: 1) investigación documental; 2) entrevista con egresados de cursos de posgrado lato sensu en el área de salud infantil. Realizado entre septiembre y diciembre de 2024 con 45 enfermeros especialistas. La recopilación de datos cualitativos se realizó mediante entrevistas con preguntas abiertas enviadas en Google Forms a través de un enlace por correo electrónico, redes sociales, grupos de interés y por recomendación de exalumnos de colegas especialistas. Análisis mediante estadística descriptiva y de contenido. **Resultados:** De los 600 cursos que hay en Brasil, 108 se imparten en la región sur, de los cuales 21 son elegibles, nueve son a distancia, dos presenciales y 10 no tienen información. De los 45 encuestados, 37 cursaron especialización y ocho residencias. Surgieron dos categorías analíticas: competencias del enfermero especialista en salud neonatal, infantil y adolescente, y reflexión sobre los cursos de formación de especialistas en enfermería neonatal y pediátrica. **Conclusión:** Según la opinión de los expertos, la modalidad a distancia no es suficiente para una formación centrada en la atención basada en las competencias esenciales.

DESCRIPTORES: Enfermería Pediátrica; Competencia Profesional; Educación Basada en Competencias; Especialización; Capacitación Profesional.

*Artigo extraído da dissertação do mestrado: "Competências para o cuidado em saúde ao neonato, à criança e ao adolescente na Região Sul do Brasil", Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil, 2025.

Recebido em: 15/02/2025

Aprovado em: 29/07/2025

Editor associado: Dra. Claudia Nery Teixeira Palombo

Autor Correspondente:

Renata Alessio

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Rua Universitária, 2069 – Jardim Universitário – Caixa postal: 000711 – CEP 85819-110 - Cascavel - PR

E-mail: re_alessio@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo -

Alessio R, Viera CS. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Alessio R, Rodrigues RM, Viera CS.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Alessio R, Viera CS.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflitos de interesses:

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

Disponibilidade de dados:

Os autores declaram que os dados podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).