

Grupos de discussão na elaboração de conceitos para um modelo de Enfermagem: relato de experiência

Focus group in the development of concepts for a Nursing model: experience report

Grupos de discusión en la elaboración de conceptos para un modelo de Enfermería: relato de experiencia

Jaquiele Jaciara Kegler¹

ORCID: 0000-0003-0001-9564

Eliane Tatsch Neves²

ORCID: 0000-0002-1559-9533

Maria Ribeiro Lacerda¹

ORCID: 0000-0002-5035-0434

Diúlia Calegari de Oliveira¹

ORCID: 0000-0003-2768-6148

¹Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Kegler JJ, Neves ET, Lacerda MR, Oliveira DC. Focus group in the development of concepts for a Nursing model: experience report. Rev Bras Enferm. 2023;76(4):e20220689. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0689pt>

Autor Correspondente:

Jaquiele Jaciara Kegler

E-mail: jake_kegler93@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Rafael Silva

Submissão: 22-11-2022 **Aprovação:** 29-03-2023

RESUMO

Objetivo: comunicar a experiência de elaboração de conceitos para a construção de um modelo de cuidado por meio de grupos de discussão. **Métodos:** relato de experiência sobre a elaboração de conceitos por meio de grupos de discussão remotos com integrantes de um grupo de pesquisa de uma universidade pública do sul do Brasil. **Resultados:** foram desenvolvidos grupos de discussão nos quais foram observados os critérios de homogeneidade e heterogeneidade dos participantes. Além dos conceitos do metaparadigma da enfermagem, foram elaborados os conceitos de cuidado e de cuidado centrado na família, relevantes para o modelo de cuidado de enfermagem em questão. **Considerações finais:** apesar dos desafios da realização da técnica de grupos de discussão por via remota, ela mostrou-se adequada para a construção coletiva de conceitos para um modelo de cuidado de enfermagem, possibilitando a interação de participantes de diversas localidades.

Descritores: Enfermagem; Família; Formação de Conceito; Modelos de Enfermagem; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objective: To communicate the experience of developing concepts for the construction of a care model through focus groups. **Methods:** An experience report on the development of concepts through remote focus groups with members of a research group from a public university in southern Brazil. **Results:** Focus groups were developed in which homogeneity and heterogeneity criteria were observed among participants. In addition to the concepts of the nursing metaparadigm, the concepts of care and family-centered care were developed, relevant to the nursing care model in question. **Final considerations:** Despite the challenges of conducting remote focus groups, they were suitable for the collective construction of concepts for a nursing care model, allowing the interaction of participants from different locations.

Descriptors: Nursing; Family; Concept Formation; Models, Nursing; Qualitative Research.

RESUMEN

Objetivo: comunicar la experiencia de elaboración de conceptos para la construcción de un modelo de cuidado a través de grupos de discusión. **Métodos:** relato de experiencia sobre la elaboración de conceptos a través de grupos de discusión remotos con integrantes de un grupo de investigación de una universidad pública del sur de Brasil. **Resultados:** se desarrollaron grupos de discusión en los que se observaron los criterios de homogeneidad y heterogeneidad de los participantes. Además de los conceptos del metaparadigma de la enfermería, se elaboraron los conceptos de cuidado y cuidado centrado en la familia, relevantes para el modelo de cuidado de enfermería en cuestión. **Consideraciones finales:** a pesar de los desafíos de la realización de la técnica de grupos de discusión de manera remota, se mostró adecuada para la construcción colectiva de conceptos para un modelo de cuidado de enfermería, permitiendo la interacción de participantes de diversas localidades.

Descriptorios: Enfermería; Familia; Formación de Concepto; Modelos de Enfermería; Investigación Cualitativa.

INTRODUÇÃO

Nas últimas cinco décadas, a Enfermagem tem sido reconhecida como profissão emergente, disciplina acadêmica e ciência, graças sobretudo ao grande esforço de cientistas, teóricos e estudiosos da área. Esse reconhecimento só foi possível devido às inúmeras discussões sobre os fenômenos que caracterizam a Enfermagem e ao aumento do desenvolvimento e da utilização de teorias na pesquisa e na prática⁽¹⁾.

É a partir das teorias que se estabelecem os processos de cuidado em Enfermagem, que orientam as direções a serem seguidas para implementar os pressupostos teóricos na prática⁽²⁾. Quando o processo de cuidado é estruturado conceitual e/ou metodologicamente, ele pode ser classificado, dependendo do seu grau de abstração, como modelo de cuidado, modelo conceitual, metodologia de cuidado, entre outros⁽³⁾. Ainda existe uma falta de clareza sobre esses termos entre estudiosos e profissionais de enfermagem, observando-se, algumas vezes, o seu uso equivocado⁽²⁾.

Os modelos de cuidado são um importante instrumento para orientar a prática de Enfermagem. Além de contribuir para o desenvolvimento de um cuidado diferenciado e específico, impulsionam o próprio conhecimento e desenvolvimento da disciplina de Enfermagem⁽³⁾. Um modelo de cuidado é definido como uma estrutura teórica, constituída pelos quatro conceitos do metaparadigma da Enfermagem, além de outros que se fizerem necessários, por pressupostos e por uma metodologia do cuidado. Deve ser traduzido por meio de um diagrama, ou seja, uma representação gráfica que busca reforçar a clareza do modelo e as relações entre cada um dos seus elementos⁽⁴⁾.

Alguns autores propõem uma hierarquia estrutural do conhecimento da Enfermagem, organizada de acordo com o nível de abstração, da seguinte maneira: metaparadigma, filosofia, modelos conceituais, teorias e indicadores empíricos. Sendo que o componente metaparadigma é considerado com o maior nível de abstração. Definido como os conceitos globais que identificam o fenômeno central de interesse da disciplina, as proposições que descrevem os conceitos e as que estabelecem as relações entre eles⁽⁵⁾.

As teorias e modelos de cuidado são desenvolvidos e aperfeiçoados por meio de pesquisas, o que demonstra a relevância da mesma para o desenvolvimento do conhecimento da Enfermagem. É por meio da pesquisa que são identificados os seus fenômenos de domínio, que podem ser definidos mediante conceitos⁽⁶⁾.

Conceitos são termos que se referem aos fenômenos que ocorrem na natureza ou no pensamento, os quais podem ser abstratos, como os sentimentos, ou relativamente concretos, como, por exemplo, a temperatura e a dor. São formulados em palavras, o que permite que os significados atribuídos pelas pessoas acerca das realidades no mundo possam ser comunicados e dão significado aos fenômenos que podem ser vistos, ouvidos, sentidos, cheirados ou tocados direta ou indiretamente⁽¹⁾. Desta forma, os conceitos, como parte integrante de teorias e modelos de cuidado, necessitam ser construídos e/ou aperfeiçoados por meio de pesquisas. Para isso, podem ser utilizados grupos de discussão, como uma técnica de coleta dos dados, que possibilita a integração entre os participantes e a construção coletiva dos

conceitos⁽⁷⁾.

Como problemática deste estudo, cita-se a lacuna nas publicações científicas relativas ao uso dos grupos de discussão remotos. A utilização de modos de produção/coleta de dados via remota iniciou de forma mais efetiva durante a pandemia da COVID-19⁽⁸⁾. No entanto, ao consultar a literatura científica (LILACS) com as palavras “grupos de discussão” E “remoto”, em janeiro de 2023, foram recuperadas 13 produções. Entretanto, nenhuma delas abordava grupos de discussão. Esse problema já tinha sido identificado durante a realização do estudo, o que gerou a necessidade e tornou-se também a justificativa para relatar a experiência desenvolvida.

OBJETIVO

Comunicar a experiência de elaboração de conceitos para a construção de um modelo de cuidado por meio de grupos de discussão.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração dos conceitos de família, recém-nascido, Enfermagem, cuidado, unidade de terapia intensiva neonatal, domicílio, saúde-doença e cuidado centrado na família para a construção de um modelo de cuidado de enfermagem. Este modelo tem a intenção de guiar a prática em relação ao cuidado da família em unidades de terapia intensiva neonatais. Este artigo é parte da tese intitulada “Modelo de cuidado de enfermagem centrado na família para terapia intensiva neonatal - AMCORE”.

Os participantes foram integrantes de um grupo de pesquisa da área da saúde da criança de uma instituição de ensino superior pública do Estado do Rio Grande do Sul. O grupo, denominado Saúde do Neonato, Criança, Adolescente e Família - CRIANDO, foi criado em 2008 e está registrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e conta (em outubro de 2022) com a participação de sete pesquisadores, seis discentes de Trabalho de Conclusão de Curso, três de iniciação científica, cinco de mestrado e cinco de doutorado. Já formou mais de 20 mestres, cinco doutores e conta com 175 artigos publicados, 34 capítulos de livro, três livros e mais de 200 trabalhos publicados em anais de eventos.

Para a seleção dos participantes, elegeram-se como critérios de inclusão: ser enfermeiro ou graduando em Enfermagem e possuir no mínimo dois anos de participação no grupo de pesquisa. Foram excluídos os graduandos que não tivessem concluído o sexto semestre do curso de Enfermagem. Esse critério foi adotado considerando que os estudantes cursam as disciplinas relacionadas ao cuidado da criança e da família no sexto semestre do curso.

Primeiramente, foi elaborado um quadro com os nomes de todos os integrantes do grupo de pesquisa. Em seguida, entrou-se em contato via aplicativo de mensagens (*WhatsApp*), questionando cada um deles sobre o tempo de participação no grupo e, quando graduandos, o semestre que estavam cursando no momento. Posteriormente, todos os integrantes que atendiam aos critérios de inclusão foram convidados por e-mail.

Para a coleta dos dados, foram utilizados grupos de discussão.

O grupo de discussão é uma técnica por meio da qual o pesquisador busca a construção coletiva de ideias⁽⁷⁾. Foram organizados dois grupos, a fim de manter um quantitativo máximo de até 10 pessoas por grupo, e em dias distintos, considerando a disponibilidade dos participantes. A pandemia de COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020, acarretou inúmeras limitações à realização de pesquisas de campo, sendo necessária uma reestruturação por parte dos pesquisadores, que precisaram lançar mão da criatividade. Foi mediante o uso de plataformas interativas que as pesquisas puderam ser realizadas durante a pandemia, desafiando os pesquisadores, que necessitaram recriar seus métodos de coleta dos dados⁽⁹⁾. O *Google Meet* foi o aplicativo escolhido para a realização dos encontros remotos, pois já era conhecido por todos os participantes, uma vez que também era utilizado nas demais atividades remotas do grupo de pesquisa.

Foi encaminhado um e-mail três dias antes do dia agendado para realização do grupo de discussão, contendo informações como finalidade do grupo, dia, horário e link de acesso, bem como a atividade que deveria ser realizada previamente – cada participante deveria escolher três palavras-chaves para cada conceito (família, recém-nascido, Enfermagem, cuidado, unidade de terapia intensiva neonatal, domicílio, saúde-doença e cuidado centrado na família), que, na sua opinião, o representasse. As palavras-chaves escolhidas foram apresentadas por cada participante no dia agendado para cada grupo.

Depois dos conceitos elaborados, estes foram levados novamente para serem discutidos com os integrantes dos grupos anteriores, a fim de realizar a validação. Para isso, os participantes foram contatados novamente e foi solicitado que fizessem a apreciação dos conceitos, a fim de julgar se estavam adequados ou não. Os conceitos foram enviados em arquivo *Word*. E ainda, foi solicitado que eles desenhassem em uma folha A4 como representariam os conceitos em um diagrama, sendo solicitado que enviassem o desenho pelo aplicativo de mensagens (*WhatsApp*).

Juntamente com o e-mail das informações relativas ao grupo de discussão, foi encaminhado o termo de consentimento livre e esclarecido para leitura prévia. No dia dos grupos, foi obtido o consentimento verbal dos participantes sobre a concordância de participação e gravação do encontro em áudio e vídeo.

Os grupos foram coordenados pela pesquisadora, autora do projeto de tese, e contaram com a participação de uma auxiliar de pesquisa, que era graduanda em Enfermagem e também bolsista do projeto. Destaca-se que essa tese encontra-se em fase de conclusão e foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS

Foram desenvolvidos dois grupos de discussão (Grupo I e II) para a elaboração dos conceitos e outros dois (Grupo III e IV) para sua validação. Os grupos foram realizados em dias distintos: o Grupo I e II em dezembro de 2020 e o Grupo III e IV em junho de 2021, todos no turno da noite. Os Grupos I e II foram constituídos por sete integrantes do grupo de pesquisa cada, enquanto os Grupos III e IV contaram com cinco e seis participantes, respectivamente, dos Grupos I e II. O Grupo I teve uma duração de uma hora e oito minutos, o Grupo II uma hora e quarenta e três

minutos, o Grupo III uma hora e quinze minutos e o Grupo IV uma hora e onze minutos. Com relação ao nível acadêmico, seis participantes possuíam doutorado, três mestrado, dois residência e três eram graduandos. O tempo de participação no grupo de pesquisa variou de 2 a 13 anos.

Na constituição dos grupos, buscou-se a heterogeneidade, considerando que diferentes experiências e perspectivas poderiam enriquecer as discussões. Por isso, procurou-se ter representantes de todos os níveis - doutorado, mestrado e graduação - em ambos os grupos. A homogeneidade foi contemplada a partir da origem dos participantes, que atuavam em um grupo de pesquisa que aborda temas como neonatologia, cuidado e família, e estavam inseridos na área de Enfermagem, seja como profissionais e/ou estudantes.

Os Grupos I e II foram operacionalizados da seguinte forma:

- Obtenção do consentimento: antes de iniciar a gravação, foi perguntado aos participantes se eles aceitavam participar da pesquisa e se autorizavam a gravação do grupo em áudio e vídeo. Destaca-se que se obteve o consentimento de todos;
- Dinâmica de motivação: foi transmitido o vídeo "Farol da responsabilidade" aos participantes como uma forma de agradecimento pela participação na pesquisa, destacando a importância de cada um na construção dos conceitos;
- Apresentação dos participantes: todos os participantes se apresentaram, a fim de favorecer a integração entre eles;
- Explicação da dinâmica do grupo: explicou-se o objetivo do grupo e como ele seria organizado;
- Apresentação e discussão das palavras-chave: cada participante apresentou as três palavras que escolheu para cada conceito, explicando a sua escolha. Não existiu uma ordem para início da participação de cada membro, deixando-os à vontade para quem quisesse iniciar a apresentação, bem como de dar continuidade. Por vezes, houve a sobreposição de falas; nessas situações, foi solicitado que um deles falasse primeiro e depois o outro;
- Síntese das palavras: ao final da discussão de cada conceito, foi feita uma súmula das palavras-chave dos participantes pela pesquisadora, que foram reunidas em um arquivo PowerPoint pela auxiliar de pesquisa. Para manter uma organização, foi realizada a apresentação, discussão e síntese por conceito, seguindo a ordem: recém-nascido, unidade de terapia intensiva neonatal, e assim sucessivamente. Os áudios oriundos dos grupos de discussão foram transcritos em documento Word e analisados tendo por referência a análise temática indutiva de Braun e Clarke⁽¹⁰⁾. Esse tipo de análise consiste em um método para identificar, analisar e relatar padrões (temas) nos dados coletados, permitindo sua organização e descrição em detalhes⁽¹⁰⁾.

Foi operacionalizada da seguinte maneira:

- Familiarização com os dados: foram realizadas leituras e releituras exaustivas do material transcrito e destacadas as palavras-chave de cada conceito no texto, para isso, foram utilizadas oito cores diferentes. Apesar dos conceitos terem sido discutidos separadamente, a fim de manter

uma organização, foi possível identificar na leitura que eles são interconectados, uma vez que na discussão de um conceito já foram aparecendo palavras referentes a outro. Destaca-se também que todas as palavras-chave escolhidas pelos participantes foram consideradas no contexto da fala, ou seja, sob que perspectiva estava sendo utilizada, pois sabe-se que, a depender do contexto, uma mesma palavra pode assumir vários significados;

- Geração de códigos iniciais: Todas as palavras-chave destacadas no texto foram agrupadas em um quadro, lidas exaustivamente e categorizadas por cores de acordo com a afinidade temática (Quadro 1);
- Geração dos temas: as palavras-chave destacadas com a mesma cor foram agrupadas em temas (Quadro 1). Por vezes, foi necessário retornar ao material transcrito para ver o contexto em que a palavra estava sendo utilizada e assim identificar em que tema seria mais apropriado agrupá-la;
- Revisão dos temas: após a geração dos temas, eles foram revisados a fim de confirmar se aquelas palavras-chave que estavam agrupadas em cada tema o representavam adequadamente (Quadro 1);

Quadro 1 – Processo de análise para elaboração dos conceitos para o modelo de cuidado de enfermagem

Enfermagem	
Cuidado Cuidado à saúde da mulher-criança Sensibilidade Ciência Ciência em construção Assistência Saúde Próxima ao usuário Profissão Atenção Conhecimento científico Conhecimento Profissional Protagonismo Categoria vital Contexto sociocultural Gerenciamento do cuidado e questões administrativas Proatividade Responsabilidade Empatia Desafio Doação Referência Elo entre equipe-família/criança Promoção da educação em saúde	CUIDADO – cuidado, cuidado à saúde da mulher-criança, atenção. CIÊNCIA – ciência, ciência em construção, conhecimento científico, conhecimento. REFERÊNCIA – próxima ao usuário, protagonismo, categoria vital, referência, elo entre equipe-família/criança. ASSISTÊNCIA, GESTÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE – assistência, saúde, gerenciamento do cuidado e questões administrativas, promoção da educação em saúde.

O Quadro 1 apresenta um exemplo do processo de análise que subsidiou a construção de cada um dos conceitos. No quadro, à esquerda, encontram-se todas as palavras-chave escolhidas pelos participantes para o conceito de Enfermagem e, à direita, as palavras agrupadas por tema.

- A geração dos conceitos ocorreu após a realização do agrupamento das palavras-chave por tema, sendo que, com o auxílio dos conectivos da língua portuguesa e do referencial teórico da tese, foram construídos os conceitos de família, recém-nascido, unidade de terapia intensiva neonatal, Enfermagem, cuidado,

domicílio, saúde-doença e cuidado centrado na família. Destaca-se que o referencial teórico da tese baseou-se na publicação intitulada “*Family-centered care for children with special health care needs*” das autoras Shelton, Jeppson e Johnson (1987)⁽¹¹⁾ e nos conceitos de dignidade e respeito, compartilhamento de informações, participação, colaboração, família e cuidado centrado no paciente e na família do *Institute for Patient-and Family-centered Care* (2023)⁽¹²⁾.

O processo de construção envolveu várias reuniões entre a equipe de pesquisa, nas quais os conceitos foram sendo reestruturados para que se tornassem claros e remetessem ao referencial teórico da tese. Depois de construídos, eles foram enviados para a revisão de português, para que fosse analisada a coesão e a coerência textual. Posteriormente, a equipe de pesquisa se reuniu novamente para reestruturar os conceitos a partir das sugestões da revisora.

Após a construção dos conceitos, foram realizados dois grupos de discussão (Grupo III e IV) para sua validação. O objetivo era que os participantes pudessem validar os conceitos construídos a partir das palavras-chave discutidas por eles nos Grupos I e II e sugerir qualquer alteração que julgassem necessária. Nestes grupos, ocorreu a discussão em grupo, na qual os participantes apresentaram suas sugestões aos demais e refletiram sobre quais aspectos os conceitos necessitavam de adequações. Em ambos os grupos, foram sugeridas modificações, que novamente foram discutidas pela equipe de pesquisa, levando à reformulação dos mesmos. Cada participante também apresentou o diagrama que desenhou para representar os conceitos.

Ao final dos Grupos III e IV, foi questionado aos participantes como foi participar desse processo de elaboração de conceitos por meio de grupos de discussão remotos. A experiência foi avaliada por eles como muito positiva e de grande aprendizado, possibilitando o compartilhamento de experiências. Também foi considerada uma grande responsabilidade, uma vez que os conceitos construídos irão integrar um modelo de cuidado que irá subsidiar a prática de Enfermagem. Além disso, os participantes relataram que, apesar dos grupos remotos ainda serem algo novo, foram de grande valia, pois propiciaram o encontro de pessoas de diferentes localidades. Consideraram extremamente importante a validação dos conceitos por eles e ainda terem a possibilidade de sugerir modificações a fim de qualificá-los.

DISCUSSÃO

A elaboração de conceitos por meio de grupos de discussão mostrou-se algo desafiador, especialmente por serem desenvolvidos de forma remota. Considerando que foi necessário lidar com as dificuldades relacionadas ao uso de plataformas interativas para a coleta de dados, citam-se, dentre elas, a interação diminuída entre os participantes e com o pesquisador. Isso pode implicar em uma construção prejudicada das relações de confiança e de proximidade necessárias para a realização da coleta dos dados⁽⁹⁾. Neste estudo, a maioria dos participantes já se conhecia em virtude da participação no grupo de pesquisa, o que se configurou como um facilitador, pois eles não se sentiram inibidos e as discussões já transcorreram desde o primeiro momento.

O grupo de discussão preconiza a construção coletiva de ideias⁽⁷⁾, o que foi visualizado no presente estudo, em que os

participantes colaboraram ativamente da elaboração dos conceitos, inicialmente com as palavras-chaves escolhidas por eles e, posteriormente, com a validação dos mesmos. Considerando que o grupo de discussão busca obter dados que possibilitem analisar o contexto e as visões de mundo dos seus participantes⁽⁷⁾, constituíram-se grupos heterogêneos no que diz respeito às suas experiências relacionadas à temática e também de nível acadêmico. Isso propiciou discussões mais enriquecedoras e troca de saberes e experiências, o que inclusive foi apontado pelos participantes como algo positivo.

Na condução do grupo, buscou-se assumir a postura de fomentador de reflexões e discussões, dirigindo as perguntas aos participantes como um todo, o que é preconizado pela técnica do grupo de discussão. A condução de um grupo remoto é permeada de desafios, pois, em virtude de falhas de conexão com a Internet, muitas vezes foi necessário repetir perguntas, ou também por períodos, ocorreu a sobreposição de falas. Durante a realização do grupo, o pesquisador deve estabelecer contato recíproco com os participantes, iniciar a discussão com uma pergunta abrangente, estimulando a participação e interação dos participantes, permitir que a organização fique a encargo do próprio grupo, formular perguntas que gerem narrativas e não meras descrições dos fatos, direcionar as perguntas sempre ao grupo e intervir somente quando necessário⁽⁷⁾.

Na análise dos grupos de discussão, a temática indutiva mostrou-se adequada para a elaboração dos conceitos, considerando que ela possibilitou a identificação, análise e relato de temas nos dados coletados, que, quando agrupados, subsidiaram a constituição dos conceitos. Sendo que a temática indutiva preconiza que a análise seja orientada pelos dados e não a partir de um quadro de codificação preexistente⁽¹⁰⁾. Um aspecto importante da análise foi o respeito pelo contexto da fala dos participantes, pois, como estava se trabalhando com palavras-chave, a depender do contexto em que ela estava sendo utilizada, poderia assumir vários significados. Este tipo de análise recomenda que os extratos de dados sejam codificados de forma mais ampla, mantendo um pouco dos dados que os cercam, a fim de que o contexto não seja perdido⁽¹⁰⁾.

Como já citado anteriormente, os conceitos construídos a partir da análise foram os de cuidado, cuidado centrado na família, enfermagem, família, recém-nascido, unidade de terapia intensiva neonatal, domicílio e saúde-doença. Neste estudo, o metaparadigma de ser humano está representado pelos conceitos de família e recém-nascido, o de ambiente pelos conceitos de unidade de terapia intensiva neonatal e domicílio e o de saúde pelo conceito de saúde-doença. A finalidade de um metaparadigma é sintetizar as missões intelectuais e sociais de uma disciplina e pôr limites nos seus fenômenos de interesse. Nesse sentido, o detalhamento dos conceitos e proposições que representam o assunto de uma disciplina permite que seus membros possam compartilhar o que é de seu maior interesse com os membros de outras disciplinas e com o público em geral⁽⁵⁾. Além dos conceitos do metaparadigma da enfermagem, foram elaborados os de cuidado e cuidado centrado na família, considerando a relevância dos mesmos para a construção de um modelo de cuidado de enfermagem centrado na família para terapia intensiva neonatal.

Os diagramas apresentados pelos participantes possibilitaram a visualização da relação entre os conceitos a partir de suas percepções e puderam servir de inspiração para a diagramação do modelo de cuidado de enfermagem. Os diagramas são estratégias importantes quando se busca esquematizar a relação entre conceitos⁽¹³⁾, além de se constituírem em um elemento importante para a compreensão de modelos de enfermagem.

Limitações do Estudo

Uma limitação do estudo é que se trata de um recorte apenas na área da neonatologia, tornando necessário a ampliação da metodologia para outras áreas dentro do campo da Enfermagem.

Contribuições para a Área da Enfermagem

Acredita-se que este relato contribuirá na divulgação da técnica e no encorajamento de pesquisadores, que, diante de dificuldades, possam lançar mão da criatividade para a coleta dos dados de suas pesquisas, além de apresentar estratégias possíveis na elaboração de modelos de cuidado, que são essenciais para a construção e o avanço da ciência da Enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, a técnica de grupos de discussão mostrou-se adequada para a construção coletiva de conceitos para um modelo de cuidado de enfermagem. Apesar do desafio imposto pela pandemia de COVID-19, a utilização de plataforma interativa constituiu-se em um facilitador na coleta dos dados, possibilitando a reunião de participantes de diversas localidades. Além disso, os participantes consideraram extremamente importante a validação dos conceitos por eles e a possibilidade de sugerirem modificações, a fim de qualificá-los. A heterogeneidade dos grupos também foi algo positivo, pois propiciou discussões mais enriquecedoras e troca de saberes e experiências. Em relação à análise, a temática indutiva mostrou-se adequada, pois possibilitou a identificação de temas a partir da transcrição das discussões desenvolvidas nos grupos, que subsidiaram a constituição dos conceitos.

Sugere-se explorar a utilização de meios remotos para coleta de dados grupais, pois este apresentou-se como uma excelente ferramenta de interação, superando as dificuldades advindas do distanciamento social entre os participantes. Possibilitou a heterogeneidade do grupo, enriquecendo a discussão grupal, característica primordial de técnicas grupais de produção de dados em pesquisas qualitativas.

CONTRIBUIÇÕES

Kegler JJ, Neves ET e Lacerda MR contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Kegler JJ, Neves ET, Lacerda MR e Oliveira DC contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Kegler JJ, Neves ET, Lacerda MR e Oliveira DC contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. McEwen M, Wills EM. Theoretical basis for nursing. 5 a ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018. 699 p.
2. Favero L, Wall ML, Lacerda MR. Diferenças conceituais em termos utilizados na produção científica da enfermagem brasileira. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(2):534-42. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200032>
3. Rocha PK. Construção e validação de um instrumento para avaliação de modelos de cuidado de Enfermagem [Tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
4. Wall ML. Características da proposta de cuidado de Enfermagem de Carraro a partir da avaliação de teorias de Meleis [Tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
5. Fawcett J, DeSanto-Madeya S. The structure of contemporary nursing knowledge. In: *Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories.* 3a. ed. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2012.
6. Osorio-Castaño JH. Promotion and Enhancement of Knowledge in Nursing. *Invest Educ Enferm.* 2018;36(1):e01. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e01>
7. Weller W. Grupos de discussão: aportes teóricos e metodológicos. In: Weller W, PFAFF. *Metodologias da pesquisa qualitativa em educação: teoria e prática.* 3. ed. Petrópolis/RJ: Vozes; 2013.
8. Pedroso GG, Ferreira ACVV, Silva CC, Silva GAB, Lanza FM, Coelho ACO. Data collection for quantitative online survey in the pandemic of COVID-19: experience report. *Rev Enferm UFSM.* 2022;12:e13. <https://doi.org/10.5902/2179769267023>
9. Presado MH, Baixinho CL, Oliveira ESF. Qualitative research in pandemic times 2021. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 1):e74Suppl101. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202174Suppl101>
10. Souza LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática. *Arqui Bras Psicol.* 2019;71(2):51-67. <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>
11. Shelton TL, Jeppson ES, Johnson BH. *Family-centered care for children with special health care needs.* Bethesda: Association for the care of children's health; 1987.
12. Institute for Patient and Family Centered Care. What is patient- and family-centered care? [Internet]. Bethesda: IPFCC [cited 2023 Feb 8]. Available from: <http://www.ipfcc.org/about/pfcc.html>
13. Koerich C, Copelli FHS, Lanzoni GMM, Magalhães ALP, Erdmann AL. Teoria fundamentada nos dados: evidenciando divergências e contribuições para a pesquisa em Enfermagem. *REME – Rev Min Enferm.* 2018;22:e-1084. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180014>