

GERENCIAMENTO DE CASO COMO MODELO DE CUIDADO: REFLEXÃO NA PERSPECTIVA DA TEORIA DE IMOGENE KING

Maria de Fátima Mantovani*
Ângela Taís Mattei da Silva**
Elis Martins Ulbrich***
Juliana Perez Arthur****

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre os pontos de intersecção entre a Teoria do Alcance de Metas e o modelo de gerenciamento de caso. **Métodos:** Realizou-se uma reflexão com base na análise da literatura em relação ao gerenciamento de caso e na teoria de enfermagem de Imogene King, partindo da compreensão de que ambos possuem pontos em comum para melhoria da qualidade de saúde, destacando-se a pactuação de metas. **Resultados:** Observou-se que há pontos convergentes como: a interação entre os atores do processo de cuidado que possibilita a literacia do indivíduo e a busca pela autonomia, o encontro inicial entre enfermeiro e paciente que buscam o desenvolvimento do vínculo, a comunicação e a pactuação de metas com o intuito de melhoria na saúde. **Conclusões:** Considera-se que a teoria, embora tenha sido publicada nos anos de 1980, continua atual para a Enfermagem e tem relação com modelos utilizados contemporaneamente no cuidado à saúde, como o gerenciamento de caso.

Palavras-chave: Metas. Teoria de Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Administração de caso.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem, como ciência do cuidado, busca desde o seu surgimento fundamentar a sua prática em conhecimentos científicos, abandonando o caráter intuitivo e empírico. Assim, tendo em vista a necessidade de descrever, explicar, prever ou controlar fenômenos que pertencessem ao domínio da Enfermagem, a partir de referenciais próprios, foram desenvolvidas as teorias de Enfermagem, com conhecimentos capazes de apoiar e subsidiar a prática⁽¹⁾.

A Teoria do Alcance de Metas foi publicada em 1981 por Imogene King e pressupõe a interação enfermeiro-paciente por meio de três sistemas abertos e interatuantes: o pessoal, o interpessoal e o social; ela apresenta e define como metaparadigmas: saúde, enfermagem, seres humanos e ambiente⁽²⁾.

A autora considera que o profissional enfermeiro pode contribuir para o indivíduo manter ou melhorar sua condição de saúde, promovendo aconselhamento de grupos e interagindo com o paciente e/ou familiares para o alcance de propósitos específicos e

direcionados⁽³⁾. A Teoria do Alcance de Metas possibilita a implementação de uma prática com base teórica e o desenvolvimento do cuidado com qualidade para pacientes em ambientes hospitalares, ambulatoriais ou em comunidades⁽⁴⁾.

A teoria pressupõe a necessidade da interação da tríade enfermeiro-paciente para o estabelecimento e alcance de metas de saúde, o que permite o desenvolvimento da capacidade do indivíduo na autogestão da sua condição⁽³⁾. Assim, esta teoria coaduna com o modelo/método de cuidado nominado “Gerenciamento de Caso”, pois este permite que o enfermeiro gerente de caso estabeleça um plano de cuidados de acordo com a pactuação realizada entre as partes (enfermeiro/paciente).

Portanto, a proposta do gerenciamento de caso prevê em suas etapas a inclusão do ambiente em que o indivíduo está inserido, a criação de vínculo com o paciente e familiares, a pactuação de metas para o alcance de objetivos de saúde e a criação de um plano de cuidados que leve em consideração a singularidade da pessoa, fato que possibilita ao enfermeiro utilizar esse modelo/método para

*Enfermeira. Professora titular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. E-mail: mfatimamantovani@ufpr.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7961-8273>.

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. Londrina, PR, Brasil. E-mail: angelataismattei@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4927-3806>.

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem, UFPR. Curitiba, PR, Brasil. E-mail: lilaulbrich@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8466-3335>.

****Enfermeira. Mestre em Enfermagem, UFPR. Curitiba, PR, Brasil. E-mail: julianaperez.4@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1465-0202>.

melhorar a assistência prestada⁽⁵⁾. Essa proposta de atuação tem pontos de convergência com a Teoria do Alcance de Metas.

Diante do exposto, objetiva-se refletir sobre os pontos de intersecção entre a Teoria do Alcance de Metas e o modelo de gerenciamento de caso.

METODOLOGIA

Trata-se de uma reflexão teórica, a qual foi desenvolvida por meio da análise da Teoria de Enfermagem de Imogene King e da literatura que embasa o modelo de gerenciamento de caso. Após a leitura do material realizou-se uma análise do seu conteúdo buscando pontos convergentes entre o modelo e a teoria. Para apresentar os resultados optou-se por realizar uma breve descrição do modelo e da teoria e elaborar um esquema com os elementos analisados e os pontos em comum.

GERENCIAMENTO DE CASO E A TEORIA DO ALCANCE DE METAS

O gerenciamento de caso foi instituído nos Estados Unidos em 1970 em decorrência da necessidade de reduzir a descontinuidade do cuidado e sua fragmentação. Esse modelo de cuidado é utilizado principalmente para doenças crônicas e condições complexas de saúde⁽⁶⁾.

Segundo a “The Case Management Society of America”, o gerenciamento de caso é definido como um processo colaborativo de avaliação, planejamento, facilitação, coordenação de cuidados, avaliação e defesa de opções e serviços para atender às necessidades de saúde de um indivíduo e da família por meio de comunicação e recursos disponíveis para promover a segurança do paciente, de qualidade e custo-efetivos⁽⁷⁾.

O gerenciamento de caso possui sete etapas. A primeira é o compromisso, que tem como objetivo o desenvolvimento da relação profissional-paciente, familiares ou cuidadores. Nesta ocorre interação entre os envolvidos no cuidado e é um momento de troca de informações que possibilita ao enfermeiro conhecer o indivíduo e o seu círculo de apoio social^(7,8), que é parte do sistema social da

Teoria do Alcance de Metas⁽³⁾. A comunicação é um componente de mediação da interação e dá suporte para a transação e, conseqüentemente, para o alcance de metas, conforme a teorista propõe⁽³⁾.

Na segunda e terceira etapas do gerenciamento de caso são desenvolvidos a avaliação e o planejamento do cuidado. A avaliação é um processo dinâmico e contínuo no qual as informações são recolhidas e permitem realizar o planejamento por meio da pactuação de metas, ações e determinação de prazos^(3,7,8).

Outras etapas do gerenciamento de caso são a implementação, monitoramento, revisão e encerramento. Na implementação o objetivo é colocar em prática o plano desenvolvido pelo gestor de caso junto ao paciente, sua família e/ou cuidador, auxiliando-os a alcançar as metas estabelecidas^(7,8), que é o foco da teoria⁽³⁾.

Na etapa de monitoramento são revisadas as fases de planejamento e implementação com vistas a identificar quaisquer alterações na pessoa ou ambiente que possam necessitar de ajustes. A revisão permite refletir sobre todos os elementos do plano, incluindo metas, estratégias e resultados. Por último, o encerramento é quando as metas foram alcançadas para determinado problema e não há a necessidade de o gestor de caso permanecer continuamente ao lado do paciente. Essa etapa pode envolver um planejamento futuro para o paciente e familiares, sobre a forma como podem realizar o cuidado e mudanças de hábitos, estimulando o autogerenciamento da sua condição, principalmente por meio da educação em saúde^(7,8,9).

No gerenciamento de caso os profissionais de saúde precisam estabelecer uma relação de parceria com o paciente, reconhecendo suas peculiaridades, dificuldades e necessidades de forma a permitir a criação e utilização de um plano de cuidado singular, além de acompanhar as respostas e o progresso do tratamento⁽⁵⁾. A definição de gerenciamento de caso em sua totalidade vai ao encontro dos pressupostos da Teoria de Alcance de Metas, que é baseada na estrutura de sistemas abertos que interagem entre si com a constante intenção de alcançar metas de saúde⁽³⁾.

Para a teórica os indivíduos apresentam-se

no ambiente como o que ela chama de sistemas pessoais, eles interagem para formar díades, tríades ou grupos que compreendem outro tipo de sistema, chamado de sistema interpessoal. Formando grupos com necessidades e interesses semelhantes tem-se as organizações que compõem as comunidades e sociedades, esses são os sistemas sociais⁽³⁾.

Esses três sistemas são dinâmicos e interativos, cada um deles possui conceitos relevantes e que devem ser considerados no planejamento do cuidado. O sistema pessoal abrange definições de percepção, ego, imagem corporal, crescimento e desenvolvimento, tempo e espaço⁽⁴⁾.

Assim como na teoria de King, todos esses conceitos são empregados no gerenciamento de caso, pois, para sua realização, é necessário que o profissional de saúde conheça e entenda que cada pessoa vivencia a doença de maneira singular e que suas ações são baseadas nessas experiências. Além disso, cada indivíduo ocupa um espaço, onde se desenvolve ao longo do tempo. Esses indivíduos compreendem um sistema de ideias, atitudes, valores e uma percepção sobre sua imagem corporal, os quais influenciam na maneira como cuidam de si⁽⁴⁾.

Na interação dos indivíduos em díades, tríades ou grupos há a formação de um sistema interpessoal, o qual se acredita ser a base do gerenciamento de caso. Este sistema, segundo King, é composto pelas definições de papel, interação, comunicação, transação e estresse.

Além de estar fortemente relacionado com o gerenciamento de caso, esse sistema abrange os principais conceitos da Teoria do Alcance de Metas. A interação é um processo de percepção e comunicação entre um indivíduo e outro, ou desse com o ambiente, e cada um traz, nesse processo, ideias, atitudes e percepções diferentes, o que lhe fará agir de uma maneira ou outra⁽³⁾. A comunicação é um importante elemento do processo de interação e é por meio dela que se estabelecem as relações interpessoais e o vínculo profissional-paciente⁽¹⁰⁾.

No gerenciamento de caso, os conceitos do sistema interpessoal estão ligados com as etapas para o seu desenvolvimento. Durante a abordagem do problema e identificação das

necessidades, é imprescindível que os profissionais de saúde interajam com o paciente, levando em consideração as diferentes formas de pensar e agir, as quais farão com que o indivíduo assuma diferentes posturas⁽⁵⁾.

A pactuação de metas e seu alcance são a base da teoria de King e um dos seus pressupostos é que[,] se as transações são realizadas entre enfermeiro e paciente, as metas são alcançadas^(3,4). Os seres humanos em interação podem adquirir autonomia e serem capazes de estabelecer os próprios objetivos e metas^(3,4) e esses conceitos são previstos pelo modelo de gerenciamento de caso, durante as etapas do planejamento do cuidado e revisão. A utilização do gerenciamento de caso promove a criação de uma estreita relação entre pacientes e profissionais de saúde, promovendo o desenvolvimento da autonomia do paciente para a realização do cuidado⁽¹¹⁾.

Além disso, esse modelo prevê a advocacia, que é papel fundamental do profissional gestor de caso, a qual possibilita a colaboração, comunicação e cooperação interdisciplinar, com o propósito de atender e respeitar as necessidades, desejos, interesses e preferências do paciente⁽¹²⁾.

O sistema social proposto pela teoria de Imogene King envolve os conceitos de organização, autoridade, poder, *status* e tomada de decisão^(3,4). Esses incluem, entre outros, as famílias, grupos religiosos, sistemas educacionais e sistemas de trabalho, os quais influenciam todo o processo de cuidado de um indivíduo, pois, para a formulação e alcance de meta, o enfermeiro precisa conhecer e entender as redes de suporte social que cada indivíduo possui e inclui-las, se necessário, no planejamento do cuidado.

Esse sistema permeia todo o gerenciamento de caso, no qual a formação de vínculo com a família e redes de apoio social é de suma importância, pois influenciam direta ou indiretamente na forma como os pacientes realizam os cuidados e, portanto, devem ser incluídas nesse processo.

Diante dessa análise, apresentamos abaixo um esquema sobre os principais conceitos da teoria e do modelo de cuidado relacionados entre si (Figura 1).

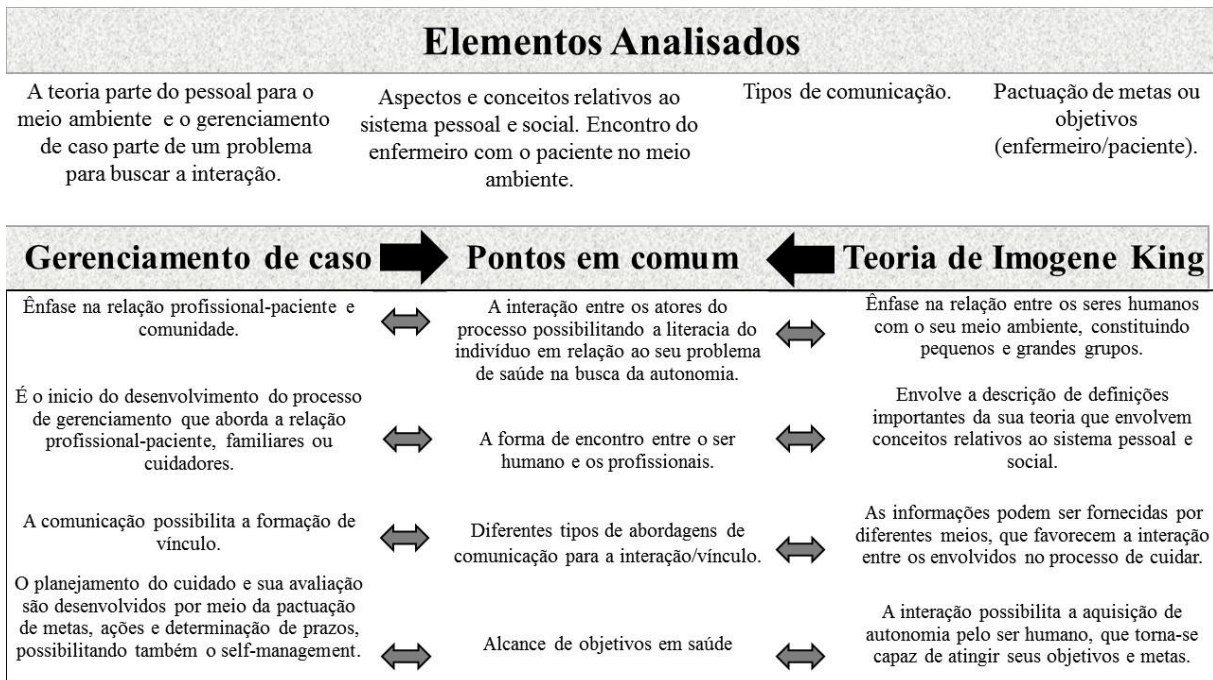


Figura 1. Esquema representativo dos pontos em comum entre o modelo de cuidado de gerenciamento de caso e a Teoria do Alcance de Metas. Curitiba/PR, Brasil (2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nessa análise é possível dizer que tanto na teoria, quanto no modelo de gerenciamento de caso, uma enfermeira com conhecimentos e habilidades e uma pessoa com necessidade de atendimento encontram-se como estranhos. Eles interagem, identificam problemas, estabelecem metas e trabalham para o seu alcance, influenciados pelos sistemas sociais que os cercam.

Considera-se, portanto, que há pontos convergentes da teoria e do modelo, cuja finalidade, para ambos, é alcançar melhor condição de saúde mediante o emprego de ferramentas que propiciem a autonomia do ser humano. A teoria de Imogene King mostra-se útil para embasar os cuidados de enfermagem, mesmo tendo sido publicada há mais de 40 anos, pois possui aspectos que se conectam com modelos utilizados na atualidade.

CASE MANAGEMENT AS A CARE MODEL: THINKING FROM THE PERSPECTIVE OF IMOGENE KING'S THEORY

ABSTRACT

Objective: To think on the points of intersection between the Theory of Goal Attainment and the case management model. **Methods:** A literature review on case management and the Imogene King nursing theory was carried out based on the understanding that both have common points for improving health quality, of goals. **Results:** It was observed that there are convergent points such as: the interaction between the actors of the care process that enables the individual's literacy and the search for autonomy, the initial encounter between nurse and patient that seeks the development of the bond, communication and goals in order to improve health. **Conclusions:** It is considered that the theory, although it was published in the 1980s, remains current for Nursing and is related to models used contemporaneously in health care, such as case management.

Keywords: Goals. Nursing Theory. Nursing Care. Case Management.

MANEJO DE CASO COMO MODELO DE CUIDADO: REFLEXIÓN EN LA PERSPECTIVA DE LA TEORÍA DE IMOGENE KING

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre los puntos de intersección entre la Teoría del Logro de Metas y el modelo de manejo de caso. **Métodos:** se realizó una reflexión con base en el análisis de la literatura respecto al manejo de caso y en la teoría de enfermería de Imogene King, partiendo de la comprensión de que ambos poseen puntos en común para la mejoría de la calidad de la salud, señalando el acuerdo de metas. **Resultados:** se observó que hay puntos convergentes como: la interacción entre los sujetos del proceso de cuidado que posibilita el conocimiento del individuo y la busca por la autonomía, el encuentro inicial entre enfermero y paciente que buscan el desarrollo del vínculo, la comunicación y el acuerdo de metas con el objetivo de mejora de la salud. **Conclusiones:** se considera que la teoría, aunque haya sido publicada en los años de 1980, continúa actual para la Enfermería y tiene relación con modelos utilizados contemporáneamente en el cuidado a la salud, como el manejo de caso.

Palabras clave: Metas. Teoría de Enfermería. Atención de Enfermería. Manejo de Caso.

REFERÊNCIAS

1. McEwen M, Wills EM. Bases teóricas de enfermagem. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2016.
2. Messmer PR. Professional model of care: using king's Theory of Goal Attainment. *Nurs Sci Q* [on-line]. 2006 [citado em 2018 Out]; 19(3):227-9. doi: <https://doi.org/10.1177/0894318406289887>.
3. Evans CLS. A Conceptual Framework for Nursing (Notes on Nursing Theories Book 2) (English Edition) (eBook Kindle), 1a ed. SAGE publications; 2015.
4. King IM. King's Theory of Goal Attainment in practice. *Nurs Sci Q* [on-line]. 1997 [citado em 2018 Ago]; 10(4):180-5. doi: <https://doi.org/10.1177/089431849701000411>.
5. Hussain T, Allen A, Halbert J, Anderson CA, Boonvasai RT, Cooper LA. Provider perspectives on essential functions for care management in the collaborative treatment of hypertension: the P.A.R.T.N.E.R. framework. *J Gen Intern Med* [Internet]. 2015 [cited 2018 Out 15]; 30(4):454-61. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4370995/>.
6. Thomas RE, Wilson DM, Birch S, Woytowich B. Examining end-of-life case management: systematic review. *Nurs Res Pract* [on-line]. 2014 [citado em 2018 Set]; (s/n):e651681. doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/651681>.
7. Case Management Society of America. Standards of Practice for Case Management [on-line]. 2016 [cited 2018 Out 15]. Available from: <https://www.miccsi.org/wp-content/uploads/2017/03/CMSA-Standards-2016.pdf>.
8. Ageing Disability and Home Care, Department of Human Services NSW. The Case Management Practice Guide – 7 Phases of Case Management. Department of Human Services NSW [on-line]. 2010 [cited 2018 Out 15]. Available from: http://www.abistafftraining.info/pdf/case_management_practice_guide_7_phases_march2010.pdf.
9. Mattei AT, Arthur JP, Mantovani AT, Ulbrich EM, Cruz IML. Development of protocols for the discharge of hypertensive and diabetic patients: experience report. *Cienc Cuid Saude* [on-line]. 2014 [citado em 2019 Jun]; 15(3):466-73. doi: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v13i1.20064>.
10. Broca PV, Ferreira MA. Communication process in the nursing team based on the dialogue between Berlo and King. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [on-line]. 2015 [citado em 2018 Out]; 19(3):467-74. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150062>.
11. Ulbrich EM, Mattei AT, Mantovani MF, Madureira AB, Kalinke LP. Care models for people with chronic diseases: integrative review. *Invest. Educ, enferm* [on-line]. 2017 [citado em 2018 Out]; 35(1):8-16. doi: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v35n1a02>.
12. Tahan HM. Essentials of Advocacy in Case Management: Part 1 Ethical Underpinnings of Advocacy—Theories, Principles, and Concepts. *Prof Case Manag* [Internet]. 2016 [cited 2018 Out 15]; 21(4):163-179. Available from: <https://alliedhealth.ceconnection.com/files/EssentialsofAdvocacyinCaseManagementPart1EthicalUnderpinningsofAdvocacyTheoriesPrinciplesandConcepts-1472655745260.pdf>.

Endereço para correspondência: Ângela Taís Mattei da Silva, Avenida Prefeito Lothário Meissner, 632 - Jardim Botânico, Curitiba, Brasil, CEP 80210-170. E-mail: angelataismattei@gmail.com

Data de recebimento: 31/10/2018

Data de aprovação: 15/07/2019