

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

RESUMO

Educação permanente em saúde e o procedimento operacional padrão: pesquisa convergente assistencial

Lidiane Peixoto de Almeida¹; Aline Figueiredo Ferreira²; Elaine Antunes Cortez³; Geilsa Soraia Cavalcanti Valente⁴

Linha de Pesquisa: Educação Permanente em Saúde

Introdução: O objeto desse estudo se refere à Educação Permanente em Saúde como estratégia para a implementação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) em serviço dos profissionais do Centro de Diálise. A preocupação com a qualidade na prestação de serviços em saúde não é recente e a finalidade do paciente ao necessitar dos serviços hospitalares é de restabelecer sua saúde, solucionar problemas e equilibrar as disfunções. Para que possa usufruir de um serviço de qualidade, é necessário sistema gerencial que reconheça as suas necessidades, estabeleça padrões e busque mantê-los para assegurar a sua satisfação (NOGUEIRA, 2003). O gerenciamento da qualidade pode ser útil, contribuindo com a implementação de novas metodologias e de mudanças necessárias, para melhoria da assistência e contentamento da equipe e do paciente (ANTUNES, TREVISAN, 2000). A melhor forma de iniciar a padronização é através da compreensão de como ocorre todo o processo. Nesse caso, é necessária uma representação sistematizada: um exemplo é o Procedimento Operacional Padrão (POP). O POP, que descreve cada passo crítico e sequencial que deverá ser dado pelo operador para garantir o resultado esperado da tarefa, além de relacionar-se à técnica, palavra de origem grega que se refere à "disposição pela qual fazemos coisas com a ajuda de uma regra verdadeira"(NOGUEIRA, 2003 *apud* SCHRAIBER, 1999). Os atos técnicos induzem a

¹Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. E-mail: lidianelpa@hotmail.com.

² Enfermeira, Mestre pelo Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde na Universidade Federal Fluminense. E-mail: alinefigueiredoferreira@hotmail.com.

³ Enfermeira, Pós Doutora, Docente da Universidade Federal Fluminense. E-mail: nanicortez@hotmail.com.

⁴ Enfermeira, Pós Doutora, Docente da Universidade Federal Fluminense. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br.

ação repetida, às vezes, por muitas mãos diferentes, com alguma garantia de mesmo resultado. Entretanto, os profissionais da técnica que são seres diferentes com talentos, sentimentos e conhecimentos agem com regularidade do mesmo modo e produzem, nem sempre, com meios exatamente iguais em razão dos contextos do trabalho, resultados próximos e que também satisfazem pessoas diferentes (SCHRAIBER et al., 1999). Sendo assim, as questões que nortearam o estudo são: A equipe utiliza os Procedimentos Operacionais Padrão no momento do cuidado prestado ao paciente em hemodiálise? Quais as possíveis dificuldades encontradas para implementar os Procedimentos Operacionais Padrão no contexto da hemodiálise? Como implementar estratégias para facilitar a utilização do Procedimento Operacional Padrão na educação em saúde dos profissionais do Centro de Diálise? Os objetivos foram: verificar o conhecimento dos profissionais sobre a educação permanente em saúde e os POPS, identificando se a equipe utiliza os POPS, no momento do cuidado prestado ao paciente em hemodiálise; descrever as possíveis dificuldades para implementação dos POPS pela equipe no contexto da hemodiálise e implementar a educação permanente para facilitar a utilização do POP pelos profissionais do Centro de Diálise. A justificativa do estudo está relacionada ao fato de que à medida que se apresenta a visão epistemológica acerca do saber em nefrologia, contribuiu com a inovação na prática assistencial e serviu de exemplo, para que outras unidades implementem o momento de atualização da equipe de enfermagem no ambiente de trabalho, como algo que faça parte do exercício diário de um hospital universitário, viabilizando o enriquecimento desta temática. Para a relevância do estudo, foi realizada uma revisão integrativa, no qual entendeu-se que é essencial e importante que todos os locais, onde se produz o cuidado e a assistência, como o ambiente hospitalar, que os profissionais busquem formas de alcançar a prática da Educação Permanente em Saúde, para que possamos ter uma assistência de qualidade e profissionais mais habilitados e satisfeitos no que compete a resolução de problemas no serviço. Além disso, o estudo contribuiu com o surgimento de melhor qualidade da assistência, proporcionando aos profissionais da área de saúde melhor instrumentalização para o cuidado e condições para o planejamento da assistência integral ao paciente em processo hemodialítico. No ensino, contribuiu com estratégias para implementação de atualização constante por meio do desenvolvimento de ações educativas no Centro de Diálise, podendo ser extensível a todas as unidades assistenciais que não possuem tais estratégias. Na pesquisa, serviu de estímulo para o debate e a reflexão sobre o tema entre os profissionais e estudantes da área de saúde, atualização sobre o que existe de mais recente publicado acerca desta temática e publicação de artigos científicos para a Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa e o Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Docente Interdisciplinar para o SUS. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, onde utilizou-se como método a Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA). Para Trentini e Paim (2004, p.28), a PCA Não se propõe a generalizações; pelo contrário, é conduzida para descobrir realidades, resolver problemas específicos ou introduzir inovações em situações específicas, em determinado contexto da prática assistencial. Foi solicitado parecer prévio ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do cenário em questão. Após aprovação pelo CEP, número de parecer 1.478.802 de 05 de abril de 2016 (Anexo III), teve início o processo de produção dos dados, que ocorreu mediante aplicação dos instrumentos previamente autorizados pelos sujeitos, envolvidos voluntariamente na pesquisa, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como referido. Com isso, esta pesquisa se propôs a refletir acerca da prática assistencial a

partir dos fenômenos vivenciados no seu contexto, incluindo construções conceituais inovadoras e ofereceu melhoria direta ao contexto social pesquisado. A opção por este método se deu em virtude da quantidade crescente e da complexidade de informações na área de saúde sobre o tema proposto, para descobrir o que há de mais importante na ótica dos profissionais sobre o assunto, para unificar as respostas junto à indagação observada e para aliar a teoria à prática com os resultados desta pesquisa. Esta pesquisa, com isso, se propôs a refletir acerca da prática assistencial a partir dos fenômenos vivenciados no seu contexto, incluindo construções conceituais inovadoras e ofereceu melhoria direta ao contexto social pesquisado. Sendo assim, com a utilização deste método, associado à realização das entrevistas individuais, desenvolvi a estratégia de grupos educativos, que é uma das diversas estratégias dentre as que têm sido utilizadas na PCA. Trabalhei com um grupo, discutindo temas emergidos da observação e entrevista com os sujeitos nas suas diversas dimensões, dentro de um processo de interação e envolvimento entre os participantes e a pesquisadora. Neste caso, com a realização deste grupo educativo, desenvolvi ao mesmo tempo a pesquisa e o crescimento social e pessoal dos participantes, como em um grupo de convergência. Segundo Trentini e Gonçalves (2000, p.72), a técnica de grupo de convergência tem sido utilizada na área da enfermagem com o “intuito de implementar projetos de prática assistencial participativa e de fazer abstrações desta prática com a intenção de construir conhecimentos acerca de temas emergentes no grupo”. Para que o grupo fosse dinâmico, foi utilizada a metodologia ativa: problematização, para estimular a participação dos presentes, e que eles sentissem que faziam parte daquela construção que ali acontecia, que absorvessem o conteúdo, transformasse o documento, trouxessem soluções e de fato aderissem ao POP. A própria Educação Permanente em Saúde nos propõe a utilização da problematização, pois como já foi exposto anteriormente, ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de Educação Permanente em Saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2009). Para a avaliação desse grupo foi construído um Arco de Maguerez. O Arco de Maguerez, base para a aplicação da Metodologia da Problematização, foi elaborado na década de 70 do século XX, e tornado público por Bordenave e Pereira (1991) a partir de 1977, porém foi pouco utilizado na época pela área da educação. O livro de Bordenave e Pereira foi, por muito tempo, o único disponível nos meios acadêmicos sobre o Arco de Maguerez, como um caminho de Educação Problematizadora, inspirado em Paulo Freire. Mesmo sendo atraente do ponto de vista da proposta, não havia exemplos mostrando as aplicações do Arco como estímulo para outros professores utilizarem a metodologia. Com o fortalecimento da necessidade de uma perspectiva de ensino mais voltada para a construção do conhecimento a partir do aluno, essa alternativa passou a ser considerada nas últimas décadas do século XX, para além das áreas de Agronomia e Enfermagem, alcançando a área da Educação. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez se trata de uma metodologia de ensino (com pesquisa) bastante promissora, por suas características, para o desenvolvimento de futuros profissionais críticos e criativos, quando sensibilizados para uma atuação consciente, informada e consequente em seu meio, desde os momentos de sua formação (BERBEL, 2012). O cenário da pesquisa

foi o setor de nefrologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, localizado em Niterói, cidade do Estado do Rio de Janeiro. **Resultados e Discussão:** apresenta-se, a seguir, a caracterização dos sujeitos na entrevista, de modo a facilitar a análise e a partir disso, contextualizar os sujeitos deste estudo. O propósito foi fazer com que haja um conhecimento mais aprofundado do grupo estudado. Como citado, fizeram parte deste estudo, 34 (trinta e quatro) dos 40 (quarenta) profissionais da equipe, que atuam diretamente com o paciente em hemodiálise, no Hospital Universitário Antônio Pedro. Ressalta-se, que o Centro de Diálise tem um total de 50 (cinquenta) profissionais. Dos 40 profissionais convidados, 34 responderam a entrevista, ou seja, 85%, nos meses de maio e junho de 2016, com 5 enfermeiros (14,7%), 2 residentes de enfermagem (5,9%), 4 médicos (11,8%), 5 residentes de medicina (14,7%), 06 técnicos de enfermagem (17,6%) e 12 auxiliares de enfermagem (35,3%). Construíram-se quatro categorias, após análise de conteúdo de Bardin. São elas: 1) “A alegria não chega apenas no achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria”; 2) “Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”; 3) “Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.”; 4) “Ensinar não é transmitir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”. Na terceira etapa, os participantes foram convidados aos grupos educativos, local de diálogo, reflexão e elaboração de hipóteses de soluções, seguindo a proposta da metodologia da problematização. Nos grupos educativos, a fim de elucidar o processo da política de Educação Permanente em Saúde e da Pesquisa Convergente Assistencial, foram construídos fluxogramas dos POPS ao final de cada grupo, embasado teoricamente com o desenvolvimento das oficinas e materiais científicos disponíveis, traçando o caminho ascendente feito pelos profissionais envolvidos, para os próximos grupos pós-pesquisa. Além disso, os grupos foram fundamentais para a construção do aplicativo. A discussão das entrevistas se deu baseado nas quatro categorias descritas anteriormente, correlacionando a Política de Educação Permanente em Saúde e Paulo Freire. Nos grupos, discutiu-se o que eram Educação Permanente em Saúde, Educação Continuada, e POPS, atualizou-se os principais POPS relacionados à hemodiálise, contruiu-se fluxogramas resumos sobre cada POP atualizado, e a partir desses conhecimentos foi construído um aplicativo de celular onde os fluxogramas estavam presentes para que todos tivessem acesso onde quer que fossem. Os grupos terminam elogiados, com os fluxogramas e o POPS construídos com a participação de todos, conforme proposto. **Conclusão:** Concluiu-se que pouco conhecimento se tinha acerca da legislação vigente sobre educação permanente em saúde e que o desconhecimento do sentido pleno limitava às formas de contato com os POPS. Porém, as soluções encontradas pelo grupo, mesmo que este não tenha se constituído uniformemente ao longo dos encontros, foram um somatório de experiências reunidas, o que proporcionou o que Paulo Freire chama de “uma certa compreensão ético-crítico-política da educação” à pesquisa convergente assistencial, de despertar do pensamento crítico, à melhoria da qualidade do serviço de diálise e à política nacional de educação permanente em saúde de empoderamento.

Descritores: Educação Permanente, Educação em Saúde, Insuficiência Renal.

Referências

1. ANTUNES, Arthur Velloso; TREVIZAN Maria Auxiliadora. Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem** 2000;8(1):35-44.
2. BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2009.
3. BERBEL, Neusi Aparecida Narvas. A Metodologia da Problematização em três versões no modelo da didática e da formação de professores. **Rev. Diálogo Educ.**, v.12, n.35, p. 103-120, jan./abr., 2012. Disponível em: < www2.pucpr.br/reol/index.php/dialogo?dd99=pdf&dd1=5904>. Acesso em: 01 nov. 2016.
4. BORDENAVE, Juan Díaz; PEREIRA, Adair Martins. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 12 ed. Petrópolis: Vozes, 1991.
5. BRASIL. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf>. Acesso em: 18 out 2015.
6. NOGUEIRA, Luiz Carlos Lima. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. 4. ed. Belo Horizonte (MG): Editora de Desenvolvimento Gerencial; 2003.
7. SCHRAIBER Lilia Blima et al. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 221-242, 1999. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381231999000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 Nov. 2015.
8. TRENTINI, M; GONÇALVES, H.T. Pequenos grupos de convergência - um método no desenvolvimento de tecnologias na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.9, n.1, p.63-78, jan. / abr. 2000.
9. TRENTINI, Mercedes, PAIM, Lygia. **Pesquisa em enfermagem: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial de saúde-enfermagem**. 2 ed. Florianópolis: Insular; 2004.