

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG
ESCOLA EM ENFERMAGEM DA UFMG
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE

MICHELE DE CÁSSIA LEMOS SIQUIERA

**IMPLANTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CENTRO CIRÚRGICO DE
UM HOSPITAL EM BELO HORIZONTE**

BELO HORIZONTE

2019

MICHELE DE CÁSSIA LEMOS SIQUIERA

**IMPLANTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CENTRO CIRÚRGICO DE
UM HOSPITAL EM BELO HORIZONTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde – CEFES, da Escola em enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

Orientadora: Professora Mestra Edna Vaz de Andrade

Belo Horizonte

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

SIQUEIRA, MICHELE DE CÁSSIA LEMOS
IMPLANTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL EM BELO HORIZONTE. [manuscrito] /MICHELE DE CÁSSIA LEMOS SIQUEIRA - 2019.

25 p.

Orientador: Edna Vaz de Andrade.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

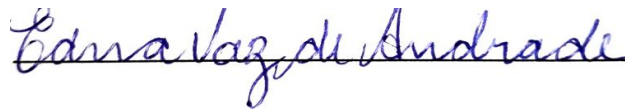
1.Educação Permanente. 2.Metodologias Ativas. 3.Centro Cirúrgico. I.Andrade, Edna Vaz de. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Michele de Cássia Lemos Siquiera

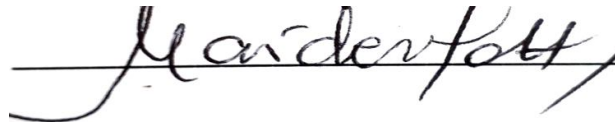
**IMPLANTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PEGMANENTE NO CENTRO CIRÚRGICO DE
UM HOSPITAL EM BELO HORIZONTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^ª. Edna Vaz de Andrade (Orientadora)



Prof^ª. Márden Cardoso Miranda Hott

Data de aprovação: **14/12/2019**

Dedico esse projeto a todas as pessoas que são arquitetas no mundo do trabalho. Cada ator social reconstrói vidas e mundos com a sua maneira de ser e fazer.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e por oportunizar-me fazer da minha tarefa algo grandioso para a humanidade: a Enfermagem e a Educação.

Agradeço à professora Anésia, por vivenciar os meses que tivemos de aprendizagem, no qual cresci profissionalmente e pessoalmente, mudando meu olhar em relação ao conhecimento.

À minha orientadora Edna Vaz de Andrade, por me ajudar no projeto, por se apresentar sempre disposta a sanar as minhas dúvidas e ser uma amiga.

Agradeço a minha amada mãe, Maria, por estar sempre ao meu lado, me dando forças e orientações sobre meus passos.

Aos meus irmãos, pelo apoio nas minhas escolhas e colaborando, de forma leve e clara, sobre todos os assuntos de minha vida e, principalmente, a Andréa, por me ajudar a entender melhor sobre os assuntos que estudei na pós-graduação.

À minha Coordenadora Natália, por me permitir trabalhar a Educação Permanente no Centro Cirúrgico, me ajudando a melhorar em todos os sentidos em relação àqueles que trabalham e utilizam o hospital.

Ao meu marido Paulo Guilherme em especial, por estar ao meu lado, ajudando de todas as formas possíveis para concluir este trabalho com muita luz e paciência.

Agradeço a todos envolvidos do CEFES, por nos permitir ter essa oportunidade de aprendizagem e crescimento pessoal e profissional.

Meu muito obrigado a todos, por me permitirem a fazer a diferença na vida do meu próximo.

*[...] o educador já não é o que apenas educa, mas o que enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa. Ambos, assim, se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos e em que os “argumentos de autoridade” já, não valem. Em que, para ser-se, funcionalmente, autoridade, se necessita de estar **sendo** com as liberdades e não **contra** elas.*

(Paulo Freire)

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é componente necessário dos programas de formação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições. Discute as abordagens de ensino, as quais centram o processo de ensino-aprendizagem no aluno ou aprendiz. Apoiar-se nestas abordagens para discutir e ancorar-se nas metodologias ativas para a pretensa intervenção. O presente Projeto de Intervenção será implantado no Centro Cirúrgico de um hospital privado em Belo Horizonte, Minas Gerais, onde identificou-se uma problemática na metodologia de ensino da Educação Permanente direcionada aos técnicos de enfermagem. O objetivo principal deste trabalho é implantar a EPS utilizando-se as metodologias ativas para capacitar/qualificar técnicos em enfermagem, priorizando a troca de aprendizagens, conhecimentos e experiências, com vistas à melhoria da assistência prestada aos usuários do Centro Cirúrgico do Hospital. A partir do diagnóstico situacional, investigou-se o referencial teórico e bibliográfico que deu suporte à visão complexa deste estudo, proporcionando a identificação de equívocos na prática de educação permanente. Neste contexto, as metodologias ativas se apresentam como relevantes alternativas para o pretendido, pois considera-se indispensável que as pessoas encontrem a motivação necessária para desenvolverem uma conduta criativa e de adaptação às novas exigências da educação e da saúde. Para tanto, é necessário que os técnicos de enfermagem estejam constantemente atualizados, conforme as demandas do setor e que a sua Educação Permanente seja adequada. Espera-se que, esta ação atinja de maneira eficaz e eficiente todos os envolvidos, visto que isso é decisivo para o avanço da qualidade da assistência prestada aos pacientes. Além disso, espera-se que o projeto seja replicado em outros setores da instituição.

Palavras-chaves: Educação Permanente. Metodologias Ativas. Centro Cirúrgico.

ABSTRACT

Continuing Health Education (EPS) is a necessary component of the institution's human resources training and development programs. Discusses the teaching approaches, which center the teaching-learning process on the student or learner. It relies on these approaches to discuss and anchor the active methodologies for the alleged intervention. This Intervention Project will be implemented in the Surgical Center of a private hospital in Belo Horizonte, Minas Gerais, where a problem in the teaching methodology of Permanent Education was identified, directed to nursing technicians. The main objective of this work is to implement EPS using active methodologies to qualify / qualify nursing technicians, prioritizing the exchange of learning, knowledge and experiences, with a view to improving care provided to users of the Hospital Surgical Center. From the situational diagnosis, we investigated the theoretical and bibliographic framework that supported the complex view of this study, providing the identification of misconceptions in the practice of continuing education. In this context, active methodologies present themselves as relevant alternatives to what is intended, as it is considered indispensable that people find the necessary motivation to develop a creative conduct and adaptation to the new demands of education and health. Therefore, it is necessary that nursing technicians are constantly updated, according to the demands of the sector and that their continuing education is adequate. It is expected that this action will effectively and efficiently reach all involved, as this is decisive for advancing the quality of care provided to patients. In addition, the project is expected to be replicated in other sectors of the institution.

Keywords: Permanent Education. Active Methodologies. Surgery Center.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CC – Centro Cirúrgico

CTI – Centro de Terapia Intensiva

EP – Educação Permanente

EPS – Educação Permanente em Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

PA – Pronto Atendimento

PI – Projeto de Intervenção

SUS – Sistema Único de Saúde

TE – Técnico de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Problematização	12
1.2 Descrição do Local da Intervenção	12
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS	15
3.1 Objetivo Geral	15
3.2 Objetivos Específicos	15
4 METAS	15
5 PÚBLICO ALVO	16
6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
7 METODOLOGIA	19
7.1 Recursos Humanos, Recursos Materiais e Orçamento	20
8 PLANO DE AÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	21
8.1 Cronograma de Execução	21
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O presente Projeto de Intervenção (PI) será aplicado no Centro Cirúrgico (CC) de um hospital de Belo Horizonte.

O CC é uma unidade fechada, onde, na maioria das vezes, o paciente é submetido a procedimentos invasivos que, independentemente da complexidade do procedimento, podem gerar sentimentos de ansiedade. O CC é o setor onde mais ocorrem eventos adversos. Por isso a Organização Mundial de Saúde (2009) criou o protocolo de cirurgia, além de envolver risco, resultando na necessidade dos enfermeiro e dos TE oferecerem atenção especial na recepção e durante sua permanência na respectiva unidade, o que torna essencial que estes profissionais estejam sempre atualizados por meio de uma Educação Permanente em Saúde.

O Ministério da Saúde (2018) direciona a Educação Permanente em Saúde (EPS) de tal forma que, reflexões sobre os processos de trabalho e transformações nas/das práticas em serviço, além de apresentar a proposta de “aprender a aprender”, que valoriza o trabalho em equipe, e a aprendizagem pela ação do sujeito, centrada nele e para ele. A EPS é componente necessário dos programas de formação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições. É indispensável para que as pessoas encontrem a motivação necessária para desenvolverem a conduta criativa de adaptação às novas exigências.

Destarte, na formação desses profissionais não pode haver lacunas, sendo necessária a Educação Permanente com metodologia apropriada e eficaz. A metodologia de ensino é decisiva no sucesso ou fracasso da aprendizagem. Pode-se considerar que é tudo que o professor utiliza como meio para facilitar a aprendizagem. Integra estratégias, técnicas e atividades voltadas a diferentes situações didáticas vivenciadas em sala de aula ou espaços de aprendizagem. Ela tem um papel fundamental no processo de incremento da autonomia do aprendiz.

Diferentes abordagens do processo de ensino-aprendizagem defendem o rigor metodológico para o êxito da aprendizagem. Mizukami (1992) analisa detalhadamente cada uma das abordagens de ensino. Assim, e com referência nas abordagens consideradas ativas, as metodologias ativas cercam-se no objetivo de incentivar os alunos a aprenderem de forma participativa e autônoma, como Garofalo (2018) nos apresenta. A escolha metodológica para o presente Projeto de Intervenção (PI) se deu com vistas para que o estudante esteja no centro do processo de aprendizagem, participando ativamente e sendo responsável pela construção de conhecimento.

A Educação Permanente tem perspectiva multiprofissional e está voltada para a prática institucionalizada, com enfoque nos problemas de saúde, objetivando transformações nas práticas, ininterrupta no tempo, usando a pedagogia consideradas, por suas dinâmicas, ativas e espera como resultados a mudança institucional, a apropriação ativa do saber científico e o fortalecimento das ações em equipe.

Nesse sentido, o profissional de enfermagem, enquanto recurso humano habilitado e capacitado, deve proporcionar a EPS, utilizando metodologia apropriada, visando a atualização e qualificação profissional do técnico de enfermagem (TE) e corrigir os problemas encontrados na dinâmica diária do trabalho. Corroborada na observação destes profissionais, o presente Projeto de Intervenção propõe a implementação da EPS no Centro Cirúrgico do Hospital de Belo Horizonte, utilizando as metodologias ativas.

1.1 Problematização

O fato observado no CC do Hospital diz respeito à maneira pela qual o conhecimento é repassado, considerada pouco didática, configurando-se em uma cobrança. A metodologia ora aplicada para o desenvolvimento de conhecimentos básicos, não atende à demanda dos TE. Arrisca-se a dizer que não é utilizada nenhuma das metodologias de ensino sumariamente abordadas.

Conforme as observações realizadas na fase exploratória é seguro afirmar que a situação-problema reside na metodologia de ensino/aprendizagem, na maneira pela qual são repassados os conhecimentos de forma arbitrária.

Em face com a realidade dos profissionais TE, no que se refere à maneira pela qual se dá o processo de EPS, muitas indagações surgiram no exercício profissional da pesquisadora: como a formação do TE se relaciona com os problemas do paciente na prática do cuidar? É seguro para o paciente a maneira (metodologia) pela a qual são “repassados” os novos conhecimentos aos TE, dados os avanços tecnológicos na área da saúde, mais precisamente, no centro cirúrgico? Como se constituiria a estratégia possível e competente para esses novos conhecimentos, técnicas e instrumentos cirúrgicos sejam apresentados aos TE de tal sorte que não se configure como “cobrança”? Como implantar a EPS para os TE do CC? Qual seria a metodologia mais adequada para que os objetivos propostos sejam alcançados?

1.2 Descrição do local da intervenção

O Hospital o qual se dará a pretensa intervenção está localizado na região central de Belo Horizonte, Minas Gerais. Foi fundado em 1961, por cinco amigos médicos e, atualmente, possui 7.500 m² de área construída, tendo sete andares, 49 apartamentos, 46 enfermarias, um berçário contendo três leitos, 29 leitos do Centro de Terapia Intensiva (CTI), sete salas de cirurgias, uma sala de pequenas cirurgias e tendo, aproximadamente, 500 funcionários.

No andar térreo encontram-se o pronto atendimento, ambulatório, recepção, Laboratório de Raio X. No segundo andar: recepção de internação, posto de enfermagem, 17 quartos (enfermarias e apartamentos), expurgo, sala de materiais, sala de endoscopia, sala de reuniões, consultório de oftalmologia, laboratório patológico e laboratório de análises clínicas. No terceiro andar: dois postos de enfermagem, cinco consultórios, banheiro social, expurgo, sala de materiais, dezoito leitos (apartamentos e enfermaria), sala da superintendência, auditoria, sala de hemocomponentes, diretoria, sala da tecnologia de informação. No quarto andar: farmácia, Centro de Terapia Intensiva “A” com 19 leitos e farmácia, expurgo, sala de materiais, copa para os funcionários, sala para médicos e banheiro; CTI B com dez leitos, farmácia, copa para funcionários, sala dos médicos e setor de hemodinâmica. No quinto andar: 28 leitos com dois postos de enfermagem, expurgos e sala de prescrição médica.

No sexto andar encontram-se as enfermarias e os apartamentos com sete quartos, Hospital Dia com seis leitos e três leitos para troca de pacientes exclusivos do CC, um banheiro feminino e um banheiro masculino de uso social, sala de pequenas cirurgias, sala da coordenação do CC, centro de materiais de esterilização, CC com sete salas de cirurgias, arsenal de material esterilizado, uma sala de recuperação anestésica com nove leitos, sala de equipamentos, sala para intensificador de imagem, armários para guardar bolsas, copa e vestiários para os servidores.

Todas as salas do CC são equipadas com ar condicionado, contam com carrinho de anestesia, mesa cirúrgica, mesa de Mayo, cautérios, computador, cadeiras, escada e instrumentação cirúrgica.

A equipe de enfermagem conta com 54 TE e quatro enfermeiros. Além da equipe em enfermagem, atuam várias equipes médicas com, aproximadamente, 200 profissionais, nem todos têm vínculo empregatício. Atuam, também, três funcionários terceirizados responsáveis pela limpeza.

2 JUSTIFICATIVA

O CC é uma das unidades mais complexas do hospital, pela sua especificidade e a grande probabilidade de expor o paciente a riscos da saúde ao ser submetido a intervenções cirúrgicas (GRIGOLETO; GIMENES; AVELAR, 2011). A busca pela qualidade, por meio das novas tendências e o equilíbrio entre a eficácia e a eficiência, deve ser uma constante no trabalho da enfermeira e do TE.

No CC, o papel da enfermeira excede ao de organizadora, cabendo-lhe gerenciar a equipe técnica na assistência ao paciente. É fundamental manter um padrão de atendimento eficiente e eficaz, em que os TE também sejam protagonistas. Para tanto, é necessário que estes profissionais estejam constantemente atualizados, conforme as demandas do setor e que a sua formação e permanente seja de eficiente.

Diante das evoluções da tecnologia e ciência, a enfermagem requer constante atualização. Nesse sentido, a enfermagem utiliza o serviço de EPS para oferecer aos seus colaboradores conhecimentos para uma atuação e qualificação eficaz e responsável.

Na área da saúde, especificamente no diagnóstico situacional, constatou-se a necessidade implantar a EPS destinada aos TE para que ofereçam melhor assistência ao paciente que depende dos serviços hospitalares, pois com o decorrer do tempo, desde a criação da instituição, muitas inovações foram implementadas, exigindo dos profissionais constante aprendizagem.

Para se obter êxito no funcionamento do CC é necessário que os TE sejam em quantidade e qualidade adequadas e que exista um efetivo programa de EPS e com metodologia correta, visando mantê-los com conhecimentos atualizados, competência e habilidade para trabalhar em equipe, preparando-os para lidar com as constantes mudanças e avanços, além de participarem da construção de um projeto coletivo de sociedade igualitária, solidária e justa.

Neste sentido, o processo ensino-aprendizagem requer articulação teórico-prática, substituindo o fazer mecânico, não reflexivo, por uma prática pedagógica baseada na aprendizagem significativa, orientada a partir da problematização da própria prática e fundamentada no uso de “metodologias ativas de conhecimento, contrárias às transmissivas. Trata-se, mais especificamente, de uma pedagogia problematizadora, baseada na relação dialógico-dialética entre educador e educando, ou seja, ambos aprendem juntos” (CARDOSO *et al*, 2017).

É no sentido de contribuir para a qualificação do TE na prática do cuidar - expresso como forma de assistência, sobrevivência e carinho - do paciente do CC, com competência, habilidade e responsabilidade, é que as metodologias ativas guiarão a pretensa EPS, uma vez que, por meio delas, a participação ativa dos discentes no processo educacional, levando-os ao comprometimento, com um ensino significativo, que favoreça a autonomia, o raciocínio e o instiga a buscar soluções para diversas situações, além de valorizar a sua voz, o que oportuniza a troca de experiências e aprendizagens significativas.

O fato observado no diagnóstico situacional indica que o contingente de técnicos de enfermagem, nesse momento, necessita de uma EPS, justificada pela peculiaridade, dentro do próprio contexto de trabalho, o que não os impedem de cursar a especialização pós-técnico. Portanto, a EPS tem um papel fundamental na formação dos TE do CC. A sua importância deve ser vista com um olhar mais amplo e com uma metodologia educativa norteadada pela troca de conhecimentos e que conduz a discussão para o crescimento profissional.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Implantar a EPS utilizando-se as metodologias ativas para capacitação dos TE, priorizando a troca de aprendizagens, conhecimentos e experiências, com vistas a melhoria da assistência prestada aos usuários do CC do Hospital.

3.2 Objetivos Específicos

- . Qualificar os TE que atuam no CC do Hospital para que eles melhorem/reformulem suas práticas, contribuindo para resolução dos problemas encontrados.
- . Planejar aulas e oficinas em torno de situações e temas, utilizando-se metodologias ativas, visando a EPS comprometida com a aprendizagem de qualidade dos participantes.

4 METAS

- . Capacitar 100% dos técnicos em enfermagem que atuam no CC no prazo de um ano.
- . Zelar pela manutenção da EPS na instituição estimulando os TE a participarem.
- . Cumprir o planejamento semestral da EPS.

. Realizar rodas de conversa periodicamente, conforme planejamento.

5 PÚBLICO ALVO

O público alvo são 54 TE que atuam no CC de um Hospital de Belo Horizonte Minas Gerais. O único critério de exclusão adotado é não estar presente no dia da ação como exemplo férias, folga ou licença médica.

6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O PI considerou que, por ser um setor onde são realizados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto de caráter eletivo quanto emergencial, o CC deve oferecer aos pacientes o cuidado, o conforto ou ausência da dor, bem-estar emocional, gerado por segurança, confiança, comunicação e demonstração de carinho.

Nesse sentido, as estratégias para superar as dificuldades interacionais fazem parte do cotidiano dos profissionais de enfermagem frente à demanda do fluxo de pacientes, dos insumos e da equipe de saúde no CC durante a efetivação do seu trabalho. Para que o trabalho ocorra de maneira competente, é necessário pensar e agir na formação destes profissionais.

A EPS é entendida como capacitação *in loco* do sujeito/trabalhador com vistas a desenvolver habilidades para melhor atender a demanda do seu trabalho (BRASIL, 2018). É, também, uma exigência da contemporaneidade que, cada vez mais, coloca em evidência novos perfis profissionais. Educar-se ao longo da vida excede à atualização. A educação está atrelada ao investimento pessoal, à criatividade renovada e à flexibilidade. Os locais de trabalho se tornaram adeptos de transformações constantes, voltando-se para a inovação. É necessário inovar e se recriar o tempo todo. Isso se estende a todo profissional que deseja se manter no mercado de trabalho.

Freire (1987) aponta que o ponto de partida de toda prática educativa é a situação concreta, a realidade, o meio existencial. A experiência vivida torna-se a referência do momento reflexivo da práxis, na transformação das relações econômicas, políticas e sociais. Busca-se na práxis e pela práxis, no entendimento de Freire (1987), de que o homem, enquanto ser social, transforma seu meio e se autotransforma, se recria. Ou seja, na luta pela sobrevivência, o homem transforma suas condições sociais da vida que é, ao mesmo tempo, autocriação e criação coletiva de si mesmo. A aprendizagem acontece na/da relação entre

quem ensina e quem aprende e se concretiza na prática dialógica constante desses atores sociais.

Freire (1987, p. 79) diz que “Ninguém educa ninguém, ninguém se educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”. Assim, conforme aponta Mizukami (1992), e seguindo o pensamento de Freire, o homem está inserido no contexto histórico e é sujeito da educação, em que a ação educativa promove o próprio indivíduo, como sendo único dentro de uma sociedade ou ambiente.

A EPS é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto. Objetiva, assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal (BRASIL, 2018).

No sentido de explicitar a escolha metodológica que norteia o presente PI, serão abordadas as principais correntes pedagógicas por suas dinâmicas e metodologias ativas. As Teorias crítico-reprodutivistas compostas por:

a) Escola como aparelho ideológico de Estado, de Louis Althusser;

b) Teoria da reprodução, de Pierre Bourdieu e J.C. Passeron; e

d) Escola dualista, de Baudelot e Establet, desencadeada por Pierre Bourdieu e Jean Claude Passeron. Violência simbólica é a ideia que fundamenta esta teoria, por entender que “sobre a base da força material e sob sua determinação erige-se um sistema de relações de força simbólica cujo papel é reforçar, por dissimulação, as relações de força material” SAVIANI (1987, p. 22).

Teorias crítico-reprodutivistas, além do empenho em analisar e compreender a questão educacional a partir do desenvolvimento histórico-objetivo, tem sua concepção pressuposta no materialismo histórico. De acordo com Saviani (2008), a pedagogia histórico-crítica “procura articular um tipo de orientação pedagógica que seja crítica sem ser reprodutivista”.

No Brasil, a Pedagogia Crítico-social é uma das correntes da Pedagogia Crítica que propõe uma educação vinculada à realidade econômica e sociocultural dos educandos, ligando ensino e ação transformadora da realidade, ação e reflexão, prática e teoria. Sustenta a ideia de que o conhecimento está comprometido com a emancipação das pessoas, com a liberdade

intelectual e política. Por isso, associa as tarefas do ensino a uma análise crítica sócio-histórico-cultural do contexto em que as pessoas vivem.

Orientadas por ideias marxistas, a Pedagogia Libertadora de Paulo Freire, a Pedagogia histórico-crítica e Pedagogia crítico-social dos conteúdos, além de estudos esparsos de Pedagogia Libertária, trazem o ideário da escola pública, instância auxiliar de democratização da sociedade e a escolarização na perspectiva de um ensino voltado para os interesses populares. Libâneo (2008) revelou que “a ênfase desse movimento recai sobre o papel da escola enquanto determinada historicamente, mas, também, enquanto campo de luta para a eliminação das contradições sociais”.

A Pedagogia Crítico-social pretende a intervenção no cotidiano real das escolas do ponto de vista curricular, metodológico, visando uma educação crítica. Desse modo, a pedagogia crítico-social almejou, ao lado de outras correntes, dar respostas mais específicas a questões pedagógicas e didáticas da escola pública. Destarte, a educação se dá enquanto processo. Não é neutra, é um ato político. Tem caráter e esperança utópica. Não é restrita à escola em si e nem a um processo de educação formal. O ensino deve superar a relação opressor-oprimido. A Educação deve ser problematizadora: busca o desenvolvimento da consciência crítica, desvelamento da realidade, ato de conhecimento, garantido por meio do diálogo. Sua metodologia está focada para o “ser ativo, dialógico e crítico” e criar um conteúdo programático próprio. O diálogo, que respalda a relação professor/aluno, deve ser permanente e conscientizador (LIBÂNEO, 2008).

As ideias escolanovista foram inseridas no Brasil em 1882 por Rui Barbosa (1849-1923) e adentram o século XX com os Pioneiros da Educação em 1932. Os primeiros grandes inspiradores da Escola Nova, no cenário internacional, foram os escritores Jean Jacques Rousseau, Heinrich Pestalozzi, Friedrich Froebel e John Dewey.

Dewey, filósofo estadunidense, é um dos grandes influenciadores do movimento da Escola Nova. Para Dewey, a Educação é uma necessidade social. Por causa dessa necessidade, as pessoas devem ser aperfeiçoadas para que se afirme o prosseguimento social e darem continuidade às suas ideias e conhecimentos.

Na abordagem Cognitivista, considerada uma metodologia ativa, não existe um modelo pedagógico, mas sim, uma teoria com implicações para o ensino. Mizukami (1992) alude que o homem e mundo devem ser analisados conjuntamente, já que o conhecimento é o produto da interação entre eles, entre o sujeito e o objeto. Neste sentido, o conhecimento é considerado como uma construção contínua e o processo ensino-aprendizagem deve ser

baseado na experiência, fornecendo experiências relacionadas com os problemas do inserindo-o em uma situação social.

Em um contexto com o uso de metodologias ativas, o professor antes de qualquer outra característica, deve assumir uma postura investigativa de sua própria prática, refletindo sobre ela com a finalidade de reconhecer problemas e propor soluções. Schön (1995) considera que um professor reflexivo deve planejar as aulas com base no conhecimento tácito expresso pelo aprendiz e ter um olhar atento para o seu aluno, permitindo-o se expressar.

7 METODOLOGIA

A metodologia consiste em definir e justificar as etapas que devem ser seguidas em uma determinada investigação proposta, utilizando referenciais teóricos e delimitando os procedimentos, técnicas ou instrumentos que serão utilizados (MINAYO, 2009). Portanto, neste subtítulo serão abordados os itens que poderão contribuir com a compreensão do caminho a ser percorrido, profissionais e público envolvidos, infraestrutura e outros recursos necessários.

Para o embasamento teórico, realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados on-line do HISTEDBR, que são bases gerais da área da História da Educação, *Scielo*, *Bireme*, *Cochrane*, *Lume*, para o período de 2011 a 2019. Cadernos eletrônicos do Ministério da Saúde, pelo período de 2006 a 2015. Publicações de assuntos concernentes às metodologias de ensino, por meio dos Periódicos CAPES, além do levantamento bibliográfico manual de livros e outros periódicos. Nas bases de dados *on-line*, todos os registros de artigos, dissertações e teses publicados que continham qualquer uma das palavras-chaves (metodologia de ensino, metodologias ativas, educação permanente em saúde, educação continuada), independente dos campos da base de dados (título, *abstracts* ou palavras-chaves), foram identificados, armazenados e lidos.

Nos textos selecionados, foram analisados o conteúdo e a pertinência, sua relação e potencial para contribuir com o presente projeto, tendo sido feita uma breve síntese de cada título. Com aqueles que foram considerados relevantes, foi realizada uma revisão narrativa da literatura.

O projeto acontecerá em uma sala de cirurgia dentro do CC que tem capacidade para acomodar todos os funcionários do plantão. O agendamento do local deverá acontecer com um dia de antecedência à data em que a ação for realizada, considerando o mapa cirúrgico do

dia seguinte. A ação educativa deverá acontecer preferencialmente no final de turno de trabalho.

A divulgação do projeto deverá acontecer verbalmente no início do plantão para os funcionários.

A enfermeira deverá elaborar material para discussão com o grupo participante, levando em consideração o material avaliado na revisão da literatura. Será feito um planejamento semestral com os temas que serão abordados, por exemplos: Parada cardiorrespiratória, Humanização no atendimento no CC, Cirurgia Segura. Além disso, durante a ação, será priorizado o diálogo e a troca de experiências entre os participantes e a pesquisadora.

As ações serão realizadas no formato de roda de conversa, com simulações para demonstrações (como uma parada cardiorrespiratória, por exemplo) e de recursos multimídias para mostrar imagens ou vídeos. A enfermeira mediadora da ação deverá estimular o grupo a compartilhar experiências e expor seus medos e inseguranças sobre o assunto em discussão.

Durante a execução das ações, a enfermeira deverá monitorar e observar como o grupo se comporta, se os fatores que levam sobre os assuntos abordados, questionados e refutados. Deverá estimular o pensamento crítico e a autonomia de aprendizado do grupo.

A estratégia da EPS deverá acontecer pelo menos a cada dois meses atingindo todos os plantões (diurno e noturno, em dias ímpares e pares), buscando a participação de todos os TE do CC. A carga horária de cada encontro não poderá passar de uma hora devido a rotina do setor.

7.1 Recursos Humanos, Recursos Materiais e Orçamento

O PI será desenvolvido pela pesquisadora, enfermeira do CC que será responsável pela organização do evento, planejamento do material, elaboração do material, captação dos TE e aplicação.

Serão utilizados os seguintes recursos materiais:

- . Projetor de multimídia;
- . Caixa de som;
- . cadeiras, mesa para dispor o computador;
- . manequim/boneco (para demonstrações e interação com os participantes).

Além disso, serão usados materiais de escritório como folhas de papel, canetas e computador. O Hospital já possui todos estes materiais e não será necessário empenho financeiro neste momento.

8 PLANO DE AÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Ao longo de toda a execução do PI as etapas serão revisadas, reajustadas se necessário ou a data de execução reagendada. A avaliação da estratégia será feita por meio da observação dos participantes e registro das informações relevantes observadas.

Espera-se que, por meio do presente PI, a EPS, utilizando-se das metodologias ativas, atinja de maneira eficaz e eficiente, todos os envolvidos, visto que isso é decisivo para o avanço do projeto. Espera-se que antes da intervenção os participantes exponham suas dúvidas e inseguranças em relação ao assunto. Após a intervenção, espera-se que os participantes demonstrem assimilação do conteúdo e uma atitude crítica e reflexiva.

8.1 Cronograma de Execução

Ação	Responsáveis	Data Prevista
Observação de campo	Enfermeira Pesquisadora	Setembro / outubro
Analisar Observações do campo	Enfermeira Pesquisadora	Novembro
Escrever Projeto de Intervenção	Enfermeira Pesquisadora	Setembro / novembro
Apresentação do Projeto aos Gestores e aos TE	Enfermeira Pesquisadora	Dezembro
Aula 1: Cuidados com pacientes	Enfermeira Pesquisadora	Janeiro / fevereiro/2020
Aula 2: Parada cardiorrespiratória	Enfermeira Pesquisadora	Março / abril/2020
Aula 3: Humanização no atendimento	Enfermeira Pesquisadora	Mai / junho/2020
Aula 4: Carrinho de Parada	Enfermeira Pesquisadora	Julho / agosto/2020

Aula 5: Como Fazer ECG	Enfermeira Pesquisadora	Setembro / outubro/2020
Avaliação do projeto	Enfermeira Pesquisadora	Novembro / dezembro/2020

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste Trabalho de Conclusão de Curso é demonstrar, por meio de um PI, as competências e habilidades desenvolvidas durante o Curso de Especialização de Formação de Educadores em Saúde. Neste sentido, muitas aprendizagens foram adquiridas e muitas indagações respondidas. Prova disto é o presente PI, que tem por objetivo geral, implantar a EPS utilizando-se as metodologias ativas para capacitar/qualificar técnicos em enfermagem, priorizando a troca de aprendizagens, conhecimentos e experiências, com vistas à melhoria da assistência prestada aos usuários do CC do hospital. Por isto, ancorou-se na Educação para assegurar à enfermeira a importância EPS com vistas a contribuir, de maneira significativa, para com a EPS dos TE.

A primeira consideração diz respeito ao PI. Ele está associado ao plano de realizar, à intenção. A projeção, por ser uma ação humana, tem uma intencionalidade comumente apontada para a mudança de uma situação. Ao pensar neste PI, buscou-se a intrínseca relação entre homem, trabalho e educação, pois é nela que a intencionalidade se manifesta. Acredita-se que as intenções estão bem definidas e norteadas.

A segunda consideração é a respeito da Educação Permanente em Saúde (EPS) que utiliza as metodologias ativas. A EPS que utiliza metodologias ativas, além de transmitir conceitos, possibilita a interação dos alunos (técnicos em enfermagem), desenvolve a autoconfiança quanto ao domínio do conteúdo e possibilita a resolução de dada situação-problema. Nesta perspectiva, o PI apresenta-se como estratégia de planejamento eficaz e eficiente.

Da maneira como a EPS era desenvolvida nesta instituição, tornou-se uma mera formalidade, para atender a uma exigência. Desta forma, a EPS representava um fardo e uma obrigação para os funcionários.

Um dos desafios que este projeto terá é a realização da EPS onde todos os participantes demonstrem interesse e que aprendam de maneira mais leve e simples que tenha reflexo no cuidado do paciente. Espera-se colocar o projeto em prática e que ele seja replicado nos outros setores da instituição.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo; *et al.* A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas escolas de saúde pública: reflexões a partir da prática. **Rev. Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1489-1500, 2017.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- GAROFALO, Débora. Como as metodologias ativas favorecem o aprendizado. **Nova Escola**, 25 jun. 2018, disponível em: <<https://novaescola.org.br/conteudo/11897/como-as-metodologias-ativas-favorecem-o-aprendizado>>. Acesso em: 10 jan. 2020.
- GRIGOLETO, Andréia Regina Lopes; GIMENES, Fernanda Raphael Escobar; AVELAR, Maria do Carmo Querido. Segurança do cliente e as ações frente ao procedimento cirúrgico. **Revista Eletrônica em enfermagem [online]**, v. 13, n.2, p. 347-354, 2011. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/pdf/v13n2a22.pdf>>. Acesso em: 09 jan. 2020.
- LIBÂNEO, José C. **Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos**. 24. ed. São Paulo: Loyola, 2008.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.
- MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo: E.P.U., 1992.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS)**. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 29 p., 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_gui.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2020.
- RIBEIRO, Eliana Claudia de Otero; MOTTA, José Inácio Jardim. Educação Permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. **Divulg. Saúde debate**, v.12, p. 39-44, jul. 1996.
- SAVIANI, Dermeval. **Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação e política**. São Paulo: Cortez, 1987.
- SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica**. 10. ed. Campinas: Autores Associados, 2008.

SCHÖN, Donald A. **Formar professores como profissionais reflexivos**. In: NÓVOA, António (Coord.). Os professores e a sua formação. 2. ed. Lisboa: Dom Quixote, 1995.