

**ARTIGO DE REVISÃO****Metodologia de Paulo Freire no desenvolvimento da educação permanente do enfermeiro intensivista**

Methodology of Paulo Freire in the development of education of the intensive care nurses

Carlos Gabriel Neves Santana de Brito¹, Neiva Caldeira Silva², Livia Montenegro³

RESUMO

A Enfermagem muitas vezes é responsável pela preparação da infraestrutura para realização de procedimentos, assistência direta ao paciente além da educação em saúde. A educação permanente tem sido uma estratégia para a assistência de qualidade, no desenvolvimento e aprimoramento de atividades dos profissionais no âmbito hospitalar. Para que a educação permanente seja uma realidade é preciso que haja uma metodologia, sendo o método de Paulo Freire descrito nessa revisão bibliográfica, um arranjo aplicável ao cotidiano da educação continuada do enfermeiro intensivista, pois é uma técnica dialógica, baseado numa comunicação horizontal favorece o desenvolvimento contínuo da capacidade do ser humano tanto dos clientes como dos trabalhadores da área da saúde, em especial, do enfermeiro intensivista, que relaciona-se diretamente com paciente, família e equipe de saúde.

Descritores: Desenvolvimento de pessoal, Educação continuada em enfermagem, Enfermagem, Modelos Educacionais, Metodologia.

ABSTRACT

Nursing is often responsible for preparing the infrastructure for performing procedures, direct patient care beyond health education. Lifelong learning has been a strategy for quality care, development and improvement of their professional activities in the hospital. For lifelong learning a reality there must be a methodology, and the method of Paulo Freire described in this literature review, a method applicable to routine continuing education of intensive care nurses, as the the dialogical method, based on horizontal communication favors the

development continuing capacity of the human being both clients and workers' health, in particular the intensive care nurses, which relates directly to patient, family and health team.

Key words: Staff development, Educational processes, Methodology, Continuing education in nursing, Educational Models.

¹Enfermeiro pós graduando em Enfermagem em Urgência e Emergência e Atendimento Pré-hospitalar. Centro Universitário UNA, MG, Brasil. E-mail: carlosgabrielbrito@gmail.com;

²Enfermeira pós graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência e Atendimento Pré-hospitalar. Centro Universitário UNA, MG, Brasil. E-mail: neyvacs@ig.com.br;

³Enfermeira, mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: liviacozermontenegro@gmail.com.

INTRODUÇÃO

No âmbito hospitalar a equipe de enfermagem ocupa cerca de 60% do quadro de profissionais nas instituições hospitalares nos quais realizam o maior número de atividades de cuidado em saúde. Neste setor, além do enfermeiro realizar atividades de preparação da infraestrutura, assistência direta ao paciente, gerencia do cuidado é também imprescindível que este profissional realize a educação permanente em saúde¹.

A educação permanente em saúde é importante estratégia para uma assistência de qualidade. Neste sentido a portaria 198 do Ministério da Saúde trás a importância da interação entre o ensino da saúde, exercício das ações e serviços, a conduta da gestão a da gerência e a efetivação do controle da sociedade sendo como dispositivo de qualificação das práticas de

saúde e educação dos profissionais da saúde. Ressaltando que a educação permanente em Saúde realiza a associação entre aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho e resolutividade da clínica e da promoção da saúde coletiva^{2,3}.

No decorrer dos anos a literatura vem descrevendo uma serie de variedade de expressões para educação permanente no setor saúde, sendo as mais frequentes: treinamento em serviço, educação no trabalho, educação em serviço, educação continuada, educação permanente, conceitos que foram mantendo significados semelhantes, sendo tratados como sinônimos⁴.

Neste sentido a educação permanente caracteriza-se por um processo dinâmico de ensino aprendizagem de forma permanente que busca atualizar e melhorar a capacitação do profissional em suas referidas instituições². Para que a

educação permanente seja uma realidade nas instituições de saúde é preciso que os enfermeiros estejam preparados para desenvolvê-la com base em metodologias do ensino com vistas a garantir um processo de aprendizagem passíveis de serem aplicados na prática profissional.

Nesta perspectiva, Paulo Freire, renomado pedagogo desenvolveu um estilo de educação próprio possível de ser utilizado para aplicação no cotidiano da educação permanente do enfermeiro. A metodologia de Paulo Freire prioriza a ação humana com base na comunicação dialógica sendo esta comunicação horizontal, onde os sujeitos sociais compartilham experiências na transformação e autotransformação. Dessa maneira acredita-se que a comunicação dialógica é importante ferramenta para as atividades de educação permanente de enfermeiros, principalmente quando se trata de profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva.

As unidades de terapia intensiva são unidades críticas que comportam pacientes com possibilidades de viver nas quais a enfermagem está prestando cuidados nas 24 horas em todos os dias da semana estabelecendo contato direto com o paciente. Assim esses profissionais precisam estar atualizados constantemente uma vez que realizam procedimentos invasivos com alto grau de

responsabilidade. Além disso, torna-se necessário que os enfermeiros que atuam nessas unidades saibam se comunicar com os pacientes, pois nem sempre esses estão em condições de relacionar-se. A comunicação vem sendo uma variável importante no cuidado ao paciente crítico, cujo mesmo vem sendo descrito na literatura como um obstáculo a superar, a comunicação é um importante aspecto, pois tanto contribui para estabelecer um melhor cuidado ao paciente como também contribui para uma excelente prática da enfermagem⁵.

Diante do exposto acredita-se que a metodologia de Paulo Freire como base para a educação permanente de enfermeiros nas unidades de terapia intensiva além de configurar um método científico para atualização dos profissionais também estimula a relação dialógica entre profissional – paciente. Portanto, buscou-se por meio de uma revisão bibliográfica identificar na metodologia de Paulo Freire vertentes para implantação da educação permanente para enfermeiros intensivistas.

Esta pesquisa justifica-se, pela reduzida quantidade de publicações acerca do tema escolhido. Acredita-se que novos estudos nesta área são importantes, tendo em vista as novas exigências das organizações de saúde em relação à

educação permanente e as necessidades dos enfermeiros que trabalham com cuidados intensivos conhecerem as melhores formas de se

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que é simulada em um espaço virtual da internet formada pela coleção ou rede de fontes de informação em saúde (MedLine ®, LILACS, SCIELO e BIREME). A Coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a abril de 2012. Foram encontrados 20 estudos cujo tema abordava educação

RESULTADOS E DISCUSSÕES

1. Educação Permanente

Segundo buscas bibliográficas educação refere-se a ações de desenvolvimento das faculdades psíquicas, intelectuais e morais. Sendo, então educação permanente um meio contínuo para o desenvolvimento profissional na área da saúde, pois se trata de um processo permanente que promove o desenvolvimento integral dos mesmos,

aprimorarem além de ampliarem sua empregabilidade e potencializarem sua competitividade no mercado de trabalho.

continuada em enfermagem e unidades de terapia intensiva, porém utilizou-se 16 para fins deste estudo.

Para análise dos artigos foi realizada leitura integral dos artigos selecionados e posteriormente agrupou-se as informações que envolvem as práticas de educação permanente e a metodologia de Paulo Freire gerando as seguintes categorias: educação permanente, o método pedagógico de Paulo Freire e educação permanente na enfermagem intensivista segundo o autor.

tendo como foco os acontecimentos do trabalho, o ambiente normal das atividades em saúde e os estudos da problemática real e do cotidiano em situações que levam a uma aprendizagem mais significativa^{1,2}.

Como forma de incentivo, visando às necessidades do setor saúde o Ministério da Saúde em fevereiro de 2004 instituiu uma portaria de número 198 em que traz a *“Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o*

setor", o que corrobora perfeitamente com os ideais da Organização Mundial da Saúde que em 1990 reconhece a educação permanente como essencial para a qualidade da assistência à saúde^{2,3}.

Assim, a educação permanente corresponde à educação em serviço que vem sendo compreendido como um conjunto alternativo de práticas educacionais para o desenvolvimento em todo contexto profissional, desde que utilizada para transformação e melhoria contínua, tendo como objetivo o melhoramento permanente da qualidade dos serviços em saúde, pois o profissional é um elemento essencial para o funcionamento e desenvolvimento de qualquer empresa, seja ela pública ou privada^{2,6,7}.

O processo de educação permanente vem sendo discutido como uma das melhores formas para se atingir o objetivo de mudança, dentre elas a mudança da capacitação dos profissionais de enfermagem, em profissionais críticos, reflexivos e atualizados. O enfermeiro vem sendo desenvolvido para que aprimore suas ações com reflexão crítica, curiosidade, criatividade, investigação, competência e capazes de aprender. Neste contexto, é importante ressaltar a necessidade de preparar essas pessoas para a mudança do mundo e do trabalho procurando conciliar necessidades e situações a sua volta. E

assim poder identificar questões que necessitam de uma ação educativa como compromisso o crescimento pessoal e profissional, visando a melhorar a qualidade da prática profissional⁸.

A educação permanente no serviço da unidade de terapia intensiva contribui para a atualização, aperfeiçoamento e reciclagem dos conhecimentos promovendo a adaptação do indivíduo para enfrentar situações vivenciadas no cotidiano, dentre elas o estresse. De acordo com diversos estudos os enfermeiros necessitam de uma comunicação mais profunda, através de treinamentos voltados para o relacionamento interpessoal, podendo ser facilmente formalizado através do programa de educação, contribuindo assim, para a autoestima do profissional. Que a partir daí, o mesmo terá a capacidade de lidar com uma situação estressante, e sentir-se em condições de lidar com ela⁹.

2. O Método Paulo Freire

Nascido em Recife, Paulo Freire se formou em Direito, nunca tendo exercido tal profissão, logo se voltou para educação e alfabetização. A partir de 1950 Freire vem trazendo a educação para adultos não como mera reposição de conteúdo, sugerindo uma pedagogia singular,

associando teoria, vivência, trabalho, pedagogia e política.

Sua metodologia durante todo seu trajeto foi sedimentado sob o método dialógico o qual não é apenas uma práxis que tem como objetivo libertar a opressão atuante na nossa sociedade. Para Paulo Freire, não existe ação humana sem comunicação dialógica sendo esta comunicação horizontal, onde os sujeitos sociais compartilham experiências na transformação e autotransformação. Na década de 50, surge a pedagogia de Paulo Freire que veio sendo lançada como um desafio para a educação pós-moderna, como já dizia o mesmo, nem tudo está perdido, que a partir de uma educação verdadeira vem a mudança da realidade onde cuidava-se fundamentalmente da relação baseada no ensino e aprendizagem em torno do educador, há cinco etapas a serem analisados e processados para atingir o sucesso, sendo eles o homem, metodologia, educação, processo de aprendizagem e educando. E por volta de todo esse processo, Paulo Freire, vê a educação cheia de esperança e logo não hesitou em chamá-la de Pedagogia da Esperança, já que, ela pode transformar a realidade dependendo da maneira de como aplicamos^{10,11}.

Para maior entendimento da política educacional de Paulo Freire deve-se ter em mente duas perspectivas: O

conceito do homem para o mesmo é que na sua concepção o homem só começa a ser um sujeito social a partir do momento que estabelece contato com outros homens, com o mundo e com o contexto de realidade que os cerca. E como primordial ter características que para Paulo Freire são virtudes, como esperança, humildade, amor e solidariedade. E o conceito da sociedade, para Paulo Freire, é um processo de constante mudança e transição^{10,11}.

Sendo tais vertentes perfeitamente aplicáveis ao cotidiano da enfermagem intensivista, já foram realizados estudos ressaltando a metodologia de Freire na UTI, sobre a relevância de utilizar a teoria do diálogo direcionado aos profissionais da área e a familiares de pacientes que se encontram nesta situação no que tange a cultura, comportamento, ansiedade e sofrimento dos mesmos, pois é a partir daí que acontecem as negociações, contradições e conflitos, mas que, de posse acordos, promovem crescimento mútuo, ou seja, construção coletiva do saber rompendo a visão distanciada do saber unilateral. Segundo Freire (2005, p.87) “O nosso papel não é falar ao povo sobre a nossa visão de mundo, ou tentar impô-la a ele (...) e sim adotar uma postura de respeito e de troca de conhecimentos intelectuais e populares”^{12,13}.

3. Educação permanente na enfermagem intensivista versus Paulo Freire

3.1 Similaridades

Transformar tem sido a palavra chave para a enfermagem, já que na atualidade, profissionais está buscando a inovação e disposta a transformação. Podendo ser exemplificado na área da Unidade de Terapia Intensiva que profissionais estão buscando através da educação permanente descobrir a importância de planejar o cuidado ao cliente crítico em parceria com sua família, vislumbrando um cuidado integral. A família tem recebido maiores informações sobre situação do paciente, principalmente do enfermeiro. Porém ainda há dificuldade do envolvimento familiar nas decisões sobre o plano de cuidar. Mas vale ressaltar que a mudança está acontecendo e assim começando a sua participação no cuidado intensivo, e a disponibilidade dos profissionais de ouvir sugestões, como já dizia Paulo Freire o crescimento é mútuo. A educação permanente também tem sido uma maneira de adquirir experiências já que ela tem como uma de suas competências assegurarem efetivamente a manutenção em relação à assistência de enfermagem, visto que, o enfermeiro tem que ser constantemente treinados e

atualizados. “pois o processo educativo é utilizado em saúde como um caminho a ser percorrido na constante busca do mais-ser”. Estudos mostram a importância de programas que atenda as necessidades do enfermeiro no que se refere ao desafio do uso do avanço tecnológico nas UTI's. Contudo, utilizando a pedagogia de Paulo Freire (p.25) “educar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou sua construção”^{14,15,16}.

3.2 Discrepâncias

A metodologia de Paulo Freire baseia-se principalmente numa comunicação dialógica sendo uma comunicação horizontal onde ambos os sujeitos possam compartilhar experiência. Segundo Araújo, et al, (2008), através de uma pesquisa realizada numa Unidade de Tratamento Intensiva Neonatal, foi constatado que os profissionais de saúde utilizam termos técnicos durante a prática educativa com as mães, ou seja, tem como base uma educação verticalizada acarretando numa discrepância no que preconiza Paulo Freire. É de relevância importância ressaltar que foi constatado que a partir dessa comunicação verticalizada o processo de comunicação não é efetivo, acarretando em mães

desinformadas sobre a situação real de seus filhos, gerando um sentimento de incerteza, insegurança e ansiedade no que poderia ser minimizados a partir de uma prática dialógica horizontal entre profissional e mães. Estudo realizado pelos autores Koizumi, et al, apresentou dados que revelam, um percentual considerável, sobre a falta de programa específico referente ao treinamento inicial para atuar na UTI, também é apresentado pelos mesmos, a falta de programas de

atualização consideravelmente a se preocupar, tomando como ponto de partida a alta complexibilidade do setor, que necessita constantemente de atualização e reciclagem para a atuação na UTI. A participação dos enfermeiros na solução desse problema é de extrema importância, visto que, os profissionais mantêm um maior contato com a equipe de enfermagem assim podendo levantar, avaliar e reciclar questões educativas ainda pendentes^{10,16,17}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tendência da educação permanente no setor saúde, destacando a UTI e os profissionais que o compõe, os enfermeiros intensivistas, tem sido uma estratégia para o desenvolvimento e aprimoramento das habilidades destes profissionais.

A metodologia de Paulo Freire foi usada para embasar essa revisão bibliográfica sobre a importância de ressaltar a necessidade de treinamento e aprimoramento de técnicas destes profissionais através do contato direto do enfermeiro com a equipe de enfermagem

para promover a educação permanente mantendo uma relação humanizada, dialógica e horizontal tanto com os profissionais como os familiares dos pacientes que neste setor se encontra. Já que a convivência é uma forma de crescimento mútuo, em que um aprende com o outro, ou seja, profissional-profissional e profissional-cliente. É relevante lembrar a necessidade de se haver novos estudos nesta área.

No entanto, cabe aos enfermeiros, reconhecer a sua importância na participação no que refere à reorientação á pratica das ações educativas da equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada/permanente em enfermagem: uma proposta metodológica. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(3): 362-6.
2. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. *O Mundo da Saúde*, 2008;32(1): 47-55.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Portaria 198, 2004. Disponível em:
<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-198.htm>.
4. Massaroli A, Saupe R. Distinção conceitual: Educação permanente e educação continuada no processo de trabalho em saúde. Projeto de pesquisa submetido ao edital 49/2005, aprovado e financiado pelo CNPq conforme Processo 402044/2005-3 e vinculado ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC 2007/2008. Disponível em:
<http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.045.pdf>
5. Inaba LC, Silva MJP, Telles SCR. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. *Rev Esc Enf USP*, 2005; 39(4): 423-9. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000400008&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000400008>.
6. Ceccim RB. Educação Permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface (Botucatu)* [serial on the Internet]. 2005 Feb [cited 2012 July 03]; 9(16): 161-168. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>.
7. Mancia JR, Cabral LC, Koerich MS. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. *Rev Bras Enferm*, 2004;57(5): 606-10.
8. Paschoal AS, Mantovani MF, Lacerda MR. A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2006;; 27(3):336-43.
9. Coronetti A, Nascimento ERP, Barra DCC, Martins JJ. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 2006;35(4).
10. Freire P, Apud Gadotti M. História das idéias pedagógicas. 8. ed. São Paulo: Ática; 2002. Disponível em:
<http://contextopolitico.blogspot.com.br/2008/11/contribuies-de-paulo-freire-para-educao.html>
11. Eisenbraun S. Educação. Apud Paulo Freire. Disponível em:
<http://www.artigos.com/artigos/humanas/educacao/educacao-segundo-paulo-freire-5334/artigo>.
12. Silva F. Dimensão imaginativa dos familiares de clientes internados em unidade de terapia intensiva: necessidade de acolhimento e informações sobre saúde. 140 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; 2008.
13. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 46 ed. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 2005.
14. Dezorzi LW, Camponogara S, Vieira DFVB. O enfermeiro de terapia intensiva e

o cuidado centrado na família: uma proposta de sensibilização. Rev Gaúcha Enferm, 2002;23(1): 84-102.

15.Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1997. 165 p.

16.Koizumi MS, Kimura M, Miyadahira AMK, Cruz D de ALM da, Padilha KG, Sousa RMC de, Altimari PD.M. Educação continuada da equipe de enfermagem nas UTIs do município de São Paulo. Rev Latino-Am Enfermagem, 1998;6(3):33-41.

17.Araújo BBM, Rodrigues BMRD, Rodrigues EC. O diálogo entre a equipe de saúde e mães de bebês prematuros: uma análise freireana. Rev Enfermagem UERJ, 2008; 16(2):180-6.

Recebido em: 10/11/2012

Aceito em: 22/11/2012

Correspondência:

Carlos Gabriel Neves Santana de Brito

E-mail: carlosgabrielbrito@gmail.com