



## Estratégia participativa para trabalhar a educação permanente em saúde em emergências pediátricas

Participatory strategy to address permanent health education in pediatric emergencies

Estrategia participativa para abordar la educación permanente en salud en emergencias pediátricas

Ana Gabriela Frank<sup>1</sup>, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera<sup>1</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Trabalhar a Educação Permanente em Saúde de modo participativo produzindo um Protocolo Operacional Padrão em Emergências Pediátricas. **Metodologia:** A pesquisa deu-se por modo qualitativo utilizando como estratégia os pressupostos da Pesquisa Convergente Assistencial, contando com a participação da Equipe de Enfermagem, sendo realizada por meio de Grupos de Convergência para mediar o processo educacional. **Resultados:** Observou-se que a emergência dos profissionais durante os momentos possibilitou que desenvolvessem o pensamento crítico e reflexivo, deste modo sendo os protagonistas na construção do conhecimento, além da aceitação e participação da prática maior por parte dos profissionais. Assim, os participantes estabeleceram entre si o papel de educando e educador, apropriando-se de saberes e experiências compartilhadas. **Considerações finais:** Portanto, é notável que estratégias participativas contribuem para execução da Educação em Saúde, bem como, reflete na melhoria da qualidade da assistência prestada através dos profissionais qualificados, críticos e reflexivos que são formados durante o processo.

**Palavras-chave:** Educação Continuada, Modelos Educacionais, Emergências, Pediatria, Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To work on Permanent Health Education in a participatory manner, producing a Standard Operational Protocol for Pediatric Emergencies. **Methodology:** The research was conducted qualitatively, using the assumptions of Convergent Care Research as a strategy, with the participation of the Nursing Team. It was carried out through Convergence Groups to mediate the educational process. **Results:** It was observed that the emergence of professionals during the moments allowed them to develop critical and reflective thinking, making them protagonists in knowledge construction. There was also acceptance and greater participation in practice by the professionals. Thus, participants established the roles of learner and educator among themselves, appropriating knowledge and shared experiences. **Final considerations:** Therefore, it is noteworthy that participatory strategies contribute to the implementation of Health Education, reflecting in the improvement of the quality of care provided by qualified, critical, and reflective professionals formed during the process.

**Keywords:** Education, Continuing; Models, Educational; Emergencies; Pediatrics; Nursing

### RESUMEN

**Objetivo:** Trabajar en la Educación Permanente en Salud de manera participativa, produciendo un Protocolo Operativo Estándar para Emergencias Pediátricas. **Metodología:** La investigación se realizó cualitativamente, utilizando los supuestos de la Investigación Convergente Asistencial como estrategia, con la participación del Equipo de Enfermería. Se llevó a cabo a través de Grupos de Convergencia para mediar en el proceso educativo. **Resultados:** Se observó que la emergencia de los profesionales durante los momentos les permitió desarrollar el pensamiento crítico y reflexivo, convirtiéndose en protagonistas en la construcción del

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá-Pr. \*E-mail: anagabifrank@hotmail.com



conocimiento. También hubo aceptación y una mayor participación en la práctica por parte de los profesionales. Así, los participantes establecieron los roles de educando y educador entre ellos, apropiándose de conocimientos y experiencias compartidas. **Consideraciones finales:** Por lo tanto, es destacable que las estrategias participativas contribuyen a la implementación de la Educación en Salud, reflejándose en la mejora de la calidad de la atención proporcionada por profesionales calificados, críticos y reflexivos formados durante el proceso.

**Palabras clave:** Educación Continua; Modelos Educativos; Urgencias Médicas; Pediatría; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A educação dentro do contexto da saúde para os profissionais atuantes pode ser realizada de diversas formas, seguindo a luz da Educação Permanente em Saúde (EPS), pode-se realizar este processo educacional resultando na melhoria da prática assistencial e dos processos de serviços (BRASIL, 2018).

Diante as premissas trazidas pela EPS, objetiva-se ações que desenvolvem a ação-reflexão-ação dentro do cotidiano de serviço, buscando a resolução de problemáticas da própria realidade, assim como estimulado as práxis dos profissionais (BRASIL, 2014).

É significativo observar que a EPS deve ser realizada em torno de um ponto comum entre os profissionais, ou seja, observar o contexto do local elencar os pontos de dificuldade e problemáticas, o que resultará na qualificação do pessoal e na melhoria dos serviços (BRASIL, 2018).

Logo, para tal prática se faz importante o uso de meio participativos, no qual os próprios profissionais construam seus conhecimentos, por meio de discussões, levando em consideração seus saberes já pré-existentes assim como dar o espaço para que cada um traga suas experiências (SILVA LHF, et al., 2018; CAUDURO FLF, et al., 2017).

A aplicação destes modelos educacionais é crescente, a medida que se observa, e que esta estratégia impulsiona os profissionais a procurar soluções para problemas do cotidiano, e por consequência a construção do conhecimento e melhoria no momento de prestar a assistência (LOPES, MTSR, et al., 2017).

Desta forma, objetivou-se com tal trabalho aplicar a metodologia participativa no momento de EPS em um setor de Urgência e Emergência a partir da problemática levantada pelos próprios participantes perante as Emergências Pediátricas, produzindo de forma cooperativa um Procedimento Operacional Padrão (POP), e observar a repercussão da prática nos participantes.

## MÉTODOS

Pesquisa de natureza qualitativa de abordagem participativa, ancorada nos pressupostos metodológicos da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), onde os participantes da pesquisa se tornaram totalmente ativos dentro da pesquisa (ROCHA PK, et al., 2012; TRENTINI M, et al., 2014).

A estrutura metodológica baseou-se diante das seguintes fases: Fase de concepção, Fase de instrumentalização, Fase de perscrutação e Fase de análise e interpretação dos resultados (ROCHA PK, et al., 2012).

O local de estudo foi setor da Urgência e Emergência de um determinado Hospital no Noroeste do Estado do Paraná, focando nos participantes que seriam os profissionais da equipe de enfermagem (técnicos e enfermeiros), tendo como critério de exclusão os profissionais que não estariam nos momentos de EPS, seja por folga, férias ou afastamento, totalizando ao final dezesseis profissionais.

Como estratégia principal para a realização da EPS, utilizou-se os grupos de convergência, por meio deles pode-se conduzir a construção coletiva de conhecimentos e os momentos de troca de saberes dos profissionais, salientando a importância dos saberes já existentes de cada participante (TRENTINI M, et al., 2014). A pesquisa passou pela aprovação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá recebendo o parecer favorável nº4.608.979, bem como a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

A pesquisa deu-se por meio de dezesseis encontros, com atuação ativa dos participantes, deixando que os mesmos explanassem sobre a temática das Urgências e Emergências Pediátricas. Em primeiro



contato com os profissionais, solicitou que os mesmos relatassem quais eram as suas visões perante aos atendimentos pediátricos.

Mediante aos apontamentos, a equipe foi discutindo e expondo seus conhecimentos e experiências perante a tais situações mencionadas como desafiadoras ou apreensivas, afirmadas pelas falas a seguir:

*Em sua maioria tenho medo de não saber realizar os procedimentos, eles são pequenos e mais delicados e fica difícil por exemplo de puncionar ou de realizar uma RCP, tenho um pouco de dó também da criança (Tec. 1).*

*Creio que o meu medo pode ser igual ao dos outros, o medo de errar questão de medicamentos ou nos momentos de realizar os procedimentos, não saber ao certo a doses usuais de drogas para sedação, o tamanho padrão por exemplo de uma cânula (Téc. 5)*

Com essa aproximação os participantes criaram uma nuvem de palavras que exibiu os temas que necessitam de um aprofundamento e que pudessem compor o POP.

**Figura 1**– Nuvem de palavras sobre os temas importantes para o momento de EPS.



**Fonte:** Frank AGF, Baldissera VDA., 2024

Perante esse caminho de construção de conhecimento observaram o que o produto final, o POP, seria um aliado deles para prestar o atendimento:

*Ele vai vir pra dar auxílio durante as dúvidas principalmente para auxiliar durante um procedimento que não tenha certeza como realizar, as escalas no final onde tem os parâmetros vitais, medicamentos e materiais e seus tamanhos é muito útil (Enf. 1).*

*Ele tem o conteúdo que realmente é importante e que nós precisamos saber, ele vai estar ali perto e quando alguém tiver uma dúvida nós podemos abrir e ver ele (Téc. 5).*

*Importante, até porque podemos utilizar como um norte, posso pegar e trabalhar com a equipe esses procedimentos utilizando esse material. Como é fácil leitura e compreensão, e tem os procedimentos mais essenciais fica bom utilizar ele como auxílio nos treinamentos que a instituição pede (Enf. 3).*



Durante o processo foi nítido observar o envolvimento dos participantes, e como sem intervenção externa os mesmos conseguiram desenvolver o momento EPS, ensinando e aprendendo, afirmando com as falas a seguir:

*Eu aprendi muito sobre o atendimento a crianças, e ensinei também falando sobre as experiências que eu tive e contanto como foi e o que eu fiz eu senti que passei alguma coisa para os colegas principalmente aqueles que são novatos (Téc. 1).*

*Sobre as dúvidas consegui esclarecer, aprendi algumas dicas que espero colocar em prática, e sim ajudei a ensinar, principalmente questão do reconhecimento da vítima o que fazer os materiais a serem utilizados (Enf. 1).*

*Sim aprendi e ensinei, essa forma de fazer a educação na forma da conversa pode deixar a gente mais livre onde pude falar sobre alguns pontos que eu tinha conhecimento e repassar dicas para os momentos de atendimentos envolvendo crianças (Téc. 7).*

Além do processo educacional e pedagógico, observou-se a adesão e a receptividade que os profissionais tiveram diante a essa prática participativa:

*Gostei e achei interessante, e vou usar na minha equipe. Pois trouxe mais interatividade da equipe, não foi só apenas falação para encher linguiça ou cumprir uma atividade obrigatória da instituição. Foi ouvido cada pessoa da equipe e levado em consideração suas dúvidas (Enf. 2).*

*Achei importante, legal ver que importam com o que falamos e com as dificuldades que nós temos, e também muito bom que escreveram e disseram que foi algo que nós fizemos para ajudar nossa equipe (Téc.4).*

É de grande valia observar que, a prática participativa de construção do POP traz benefícios para prática profissional e para o processo de trabalho, sendo afirmado pelos profissionais da equipe:

*Melhora nossa assistência, por que atendeu as dificuldades apontada por cada um, e quando foi trazendo as a conversa sobres essas práticas as dúvidas foram tiradas (Enf.4).*

*Benefícios sempre traz pois aprendemos isso faz com que melhoramos na hora de atender,e também ajuda que vencemos o medo de atender as crianças (Téc. 10).*

## DISCUSSÃO

Aponta-se que os profissionais devem conter sua prática nivelada com os conhecimentos técnicos, entretanto é relatado por muitos dificuldades e incertezas em determinadas situações, refletindo uma falta de experiência e conhecimento sobre o assunto (RIBEIRO DR, et al., 2019).

Analisando estas inseguranças, observa-se que muitas vezes são resultantes ao processo de ensino de sua formação, que geralmente foi desfasado e ligado a uma educação bancária, deste modo a forma participativa de trabalhar a EPS, auxilia a essa quebra de paradigmas construídos encima de uma educação vertical.

Perante a esses momentos de dificuldades, indagações ou até mesmos pela falta de conhecimento, é necessário o trabalho da EPS dentro das instituições, para que resulte além da capacitação do pessoal em melhoria do processo de serviço (ROSSETTI LT, et al., 2019).

É diante a desafios e dificuldades que os profissionais devem avivar a vontade de aprimora-se e aprender novos modos de assistências, para que possam criar novas perspectivas (FREIRE, 2013).



Decorrente do processo de elencar os temas e situações, os sujeitos descreviam o passo-a-passo de cada procedimento, qual a abordagem a ser utilizada, quais as dicas e facilidades para aprimorar a assistência em determinados momentos.

A EPS sucedeu diante a estes momentos, onde os profissionais praticaram discussão codificaram e descodificaram, relataram o passo a passo, levantaram dúvidas e soluções, apontaram ideias e trocaram experiências, sempre levando em consideração o conhecimento prévio de cada participante.

Este processo de investigação e levantamento de temas pelo próprio pessoal, faz com que eles se tornem pertencentes ao momento de EPS, tal como proporciona que o processo educativo aborde as necessidades reais (MACEDO MTSR, et al., 2019).

Todo o processo de discussão e construção do POP, com detalhamentos dos procedimentos levaram em consideração a realidade vivenciada, deixando os profissionais livres para moldarem os momentos de forma crítica e reflexiva.

Com isso, pode-se afirmar que o a construção do POP atingiu seus objetivos, assim se tornando ferramenta que norteia os profissionais durante a prática assistencial e padroniza o processo de serviço (SALES CB, et al., 2018).

A troca de conhecimentos, informações e experiências são ferramentas de aprendizado, sem o engessamento de educador e educandos por meio expositivo por um meio mais informal de trabalhar pré-dispôs construção de forma particular de saberes (ROSSETTI LT, et al., 2019; VENDRUSCOLO C, et al., 2021).

As estratégias participantes favorecem que o indivíduo envolvido seja compreendido como inteiro, e que os mesmos são capazes de construir e produzir conhecimento, demonstrando que durante a prática assistencial pode-se realizar momento educativos sem complicação (DUARTE PLF, KAEFER CO, 2018).

Cada encontro realizado, foi contornado por conhecimento e momentos únicos que estimularam o processo de ação-reflexão-ação, demonstrando que podemos descomplicar a EPS e trabalhar de forma mais agradável para os participantes (COSTA MAR, et al., 2021)

Diante destas afirmativas, reafirmou-se a importância da metodologia participativa, aponta-se também o comprometimento do profissional diante ao processo. Práticas que fazem com que os profissionais sejam protagonistas e que demonstrem que sozinhos eles conseguem produzir momentos educativos, incentiva os profissionais a darem continuidade do processo assim tem por resultado um aprimoramento profissional e assistencial (OLIVEIRA IKP, et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de grande valia que momentos de EPS dentro das instituições sejam produtivos, e que cheguem aos resultados almejados por meios que estimulem o processo crítico e reflexivo dos profissionais.

Diante de um problema emergente trazido pelos próprios profissionais dentro do cenário da Urgência e Emergência, referente ao atendimento pediátrico, se tornou necessário trabalhar a EPS dentro dos seus princípios emancipatórios, visando a melhoria do processo de trabalho e construção de conhecimento.

O uso de uma metodologia participativa proporcionou a quebra de paradigmas, onde trazia a EPS como um momento incômodo e obrigatório, sem o estímulo e o protagonismo. Deste modo, a estratégia da criação do POP em conjunto com a equipe, demonstrou que esse processo pode se tornar prazeroso e produtivo.

Outro ponto observável é a questão de os participantes aflorarem em si o processo de aprender e ensinar, pois deste modo se tornaram protagonistas. Todo processo se encaminhou para a produção do POP que se tornou um aliado para momentos de dúvidas, assim como resultou em construção de conhecimento em torno da lacuna observada, deste modo afetando de forma positiva no processo de assistência dentro do setor de urgência e emergência.

## REFERÊNCIAS

BETTANIN, F.S.M.; RODRIGUES, J.C.; BACCI, M.R. Educação permanente em saúde como instrumento da qualidade assistencial. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(7). <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-060>



BRASIL. Ministério de Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília, 2018. ed. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1.996/07. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, 2014  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)

CAUDURO, F.L.F., et al. Uso da problematização com apoio do Arco de Maguerez como estratégia de educação permanente para a promoção da segurança do paciente. Revista de Saúde Pública do Paraná, 2017; 18(1);150-156. DOI 10.5433/15177130-2017v18n1p150

COSTA, M.A.R., et al. Educação permanente em saúde: a concepção freireana como subsídio à gestão do cuidado. Revista online Cuidado é Fundamental, 2018; 10(2). <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.558-564>

DUARTE, P.L.F.; KAEFER, C.O. As potencialidades da educação permanente em saúde: uma inquietação necessária para o fazer profissional. Revista Eletrônica Disciplinarum Scientia, 2018; 19(3); 449-465.  
<https://doi.org/10.37777/2704>

FREIRE, P. Educação Como Prática da Liberdade. 1 ed. São Paulo: Paz & Terra; 2013. 149 p.

LOPES, M.T.S.R., et al. Educar para humanizar: o papel transformador da educação permanente na atenção básica humanização. Enfermagem Uerj, 2017; 25(1). <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26278>

MACEDO, W.P.T., et al. Adesão dos profissionais de enfermagem às práticas educacionais. Revista online de pesquisa: Cuidado é Fundamental, 2019; 11(4). <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1058-1064>

OLIVEIRA, I.K.P., et al. Educação Permanente em saúde: desafios e aplicabilidade. Caderno de Graduação -Ciências Biológicas e da Saúde, 2021; 7(1).  
<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/10243/4731>

RIBEIRO, D.R., et al. Atendimento de enfermagem na área de urgência e emergência pediátrica. Revista Artigos.com, 2019; 10. <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2130>

ROCHA, P.K., et al. Pesquisa Convergente Assistencial: uso na elaboração de modelos de cuidado de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 2012; 65(6); 1019-1025. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000600019>

ROSSETTI, L.T., et al. Educação permanente e gestão em saúde: a concepção de enfermeiros. Revista online de pesquisa: Cuidado é Fundamental, 2019; 11(1). <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.129-134>

SALES, C.B., et al. Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0621>

SILVA, L.H.F., et al. Educação Permanente em Unidade Neonatal de Círculos de Cultura. Revista Brasileira de Enfermagem versão on-line, 2018; 71(3) <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0587>

TRENTINI, M., et al. Pesquisa Convergente Assistencial: Delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde, 2014; 3 ed. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001450017>

VENDRUSCOLO, C., et al. Educação Permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na atenção primária à saúde. Cogitare enfermagem, 2021; 26. doi.org/10.5380/ce.v26i0.72725