

VIVIAN ALINE SCARIOT

**GRUPO DE ESTUDOS: UMA ESTRATÉGIA DA EDUCAÇÃO EM SERVIÇO
PARA O APRIMORAMENTO DO PROCESSO DE CUIDAR DA
ENFERMAGEM**

Projeto de pesquisa apresentado à
Coordenação do curso de Especialização em
Gestão Pública, sob a orientação do Professor
Cleverson Renan da Cunha.

CURITIBA

2010

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 TEMA.....	6
1.2 PROBLEMA.....	6
1.3 HIPÓTESES.....	7
1.4 OBJETIVOS.....	7
1.4.1 Objetivo geral.....	7
1.4.2 Objetivos específicos.....	7
1.5 JUSTIFICATIVA.....	8
2 REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1 O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO COMO CAMPO DE ENSINO.....	10
2.2 O TRABALHO DE ENFERMAGEM.....	11
2.3 UM POUCO DO HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO DE TRABALHADORES NA ENFERMAGEM.....	12
2.4 CONCEITOS DOS TIPOS DE EDUCAÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO.....	14
2.5 A IMPORTÂNCIA DO GRUPO NO AMBIENTE DE TRABALHO.....	16
3 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	19
3.1 HOSPITAL DE CLÍNICAS – DESCRIÇÃO GERAL.....	19
3.2 O CTSI E AS AÇÕES EDUCATIVAS.....	20
4 GRUPO DE ESTUDOS	22
4.1 INTRODUÇÃO.....	22
4.2 OBJETIVOS REFERENTES AO GRUPO DE ESTUDOS.....	22
4.3 METODOLOGIA.....	22
4.4 RECURSOS FÍSICOS E MATERIAIS.....	24
4.5 RECURSOS HUMANOS.....	24
4.6 CRONOGRAMA.....	25
4.7 METAS.....	25
4.8 INDICADORES.....	25
4.9 AVALIAÇÃO.....	26

4.10 PERSPECTIVAS.....	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICES.....	31

1 INTRODUÇÃO

O Hospital de Clínicas faz parte de uma Universidade pública federal, sendo também um hospital escola. Desta forma, recebe diariamente diversos alunos, estagiários e acadêmicos que se inserem no seu processo de trabalho nas diferentes áreas de atuação. A enfermagem é uma profissão vital dentro deste hospital, representa o maior contingente de trabalhadores desta instituição, realizando atendimento direto aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Buscar a excelência na qualidade deste atendimento é fundamental para o devido reconhecimento da sociedade em relação a este estabelecimento de saúde e educação. O tema da Educação em Serviço na Enfermagem surge como proposta de unir assistência e cuidados de qualidade, capacitação profissional e intercâmbio teoria / prática.

Assim, este trabalho, do tipo implantação, tem como foco a elaboração de uma proposta para criação de um grupo de estudos da Enfermagem no Centro de Terapia Semi-Intensiva (CTSI), do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Paraná (UFPR, 2010).

A escolha do grupo de estudos como ferramenta de ações de Educação em Serviço se deu considerando o público alvo desta proposta – os trabalhadores de Enfermagem do CTSI, que compreende Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem. Buscando atender às necessidades do perfil deste público, os quais são adultos, profissionais de saúde, em sua maioria servidores públicos, atuantes em um hospital de ensino de nível terciário.

A opção pela criação de um grupo com finalidade de ações educativas deve-se ao fato, de que não serão ministrados cursos com temas fechados, que visem um simples repasse ou atualização de conhecimentos, mas sim, haverá no grupo facilitadores do processo ensino-aprendizagem, que conduziram uma discussão acerca de temáticas da prática cotidiana dos profissionais.

Para que as ações propostas neste projeto resultem, deveras, em impacto à realidade, é preciso utilizar uma forma de proporcionar aos profissionais uma aprendizagem significativa. Para tanto é preciso que haja conteúdos operacionalizáveis e que os conhecimentos dos participantes sejam valorizados, considerando as potencialidades e dificuldades de cada um para que, de fato, aconteça uma transformação do contexto de trabalho, em vez de uma reprodução acrítica da realidade que vivenciam (BRASIL, 2004).

Neste sentido, depara-se com a pedagogia libertadora de Paulo Freire, a qual é vista como uma possibilidade de implementação de educação permanente, neste caso, educação em serviço, pois além de se embasar na aprendizagem significativa, destaca que

“o ato educativo deve estar alicerçado no respeito pelo educando, na conquista da autonomia e na dialogicidade e que ele é sempre um ato de recriação, de ressignificação de significados, num movimento de observação-reflexão-readmiração-ação para tornar o aprender um ato de conhecimento da realidade concreta e de desvelamento de aspectos dessa realidade” (MANCIA, CABRAL, KOERICH, 2004).

Assim, acreditando que a educação e o conhecimento podem transformar vidas e situações, o sujeito se percebe como transformador de sua realidade atuando, a partir daí, de forma crítica, reflexiva, politizada. Portanto, o instrumento de trabalho escolhido para a operacionalização desta proposta, tendo como metodologia de ensino a pedagogia libertadora, é o grupo de estudos.

1.1 TEMA

Criação de um grupo de estudos no Centro de Terapia Semi-Intensiva como estratégia de ações de Educação em Serviço.

1.2 PROBLEMA

Somente a Educação formal é capaz de suprir todas as demandas com as quais o profissional se depara no exercício de sua profissão?

As necessidades de Educação requeridas do trabalhador de Enfermagem do CTSI são supridas? Quais são essas necessidades?

1.3 HIPÓTESES

Com observações empíricas do processo de trabalho da Enfermagem do CTSI e vivência prática como servidora lotada neste setor, foi possível constatar deficiências de ações educativas para o grupo, bem como necessidade de atualizações e discussões acerca do trabalho de Enfermagem como um todo.

Acreditando que o conhecimento é um processo dinâmico e contínuo, cuja educação formal não é capaz de concretizar nem de suprir todas as demandas, pressupõe-se que exista uma carência de um processo de Educação em Serviço no CTSI. E que o grupo de estudos é a ferramenta mais objetiva e certa para sanar esta deficiência.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo geral

- Elaborar uma proposta de Educação em Serviço na Enfermagem no Centro de Terapia Semi-Intensiva do Hospital de Clínicas – UFPR.

1.4.2 Objetivos específicos

- Listar os temas da prática profissional da Enfermagem que devem ser discutidos em um processo de Educação em Serviço.
- Detalhar um cronograma de ações de Educação em Serviço a ser executado no CTSI/HC, para o ano de 2011.
- Correlacionar os temas abordados nas ações de Educação em Serviço com os atores mediadores das reuniões.
- Determinar as ações necessárias para formação de um grupo de estudos no CTSI.
- Esquematizar um projeto piloto do grupo de estudos da Enfermagem do turno da tarde no CTSI, para o ano de 2011.

1.5 JUSTIFICATIVA

Em diversas instituições de saúde tem-se percebido um crescente investimento na educação e atualização de seus funcionários, com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços prestados. Com isso, surgiu a idéia de abordar a temática de Educação em Serviço na Enfermagem a partir da observação de situações no cotidiano de atendimento da Enfermagem, bem como insuficiência do processo de Educação em Serviço para estes profissionais.

A capacitação dos recursos humanos na saúde tem importância vital para que o processo de cuidar em Enfermagem seja aprimorado, refletido, e que assim sejam encontradas soluções às situações enfrentadas pelos trabalhadores.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em seu artigo 14 menciona que é direito do enfermeiro “atualizar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais” (BRASIL, COFEN, 1996). Ainda o artigo 18 afirma que ele deve “manter-se atualizado ampliando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício da clientela, coletividade e do desenvolvimento da profissão”. O artigo 19 ainda refere que ele deve “promover e/ou facilitar o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural do pessoal sob sua orientação e supervisão”.

A concepção de Enfermagem como ciência e a evolução constante dos conhecimentos determinam que há necessidade de atualização para ampliação dos conhecimentos e inovação da prática profissional. Entende-se que não somente o enfermeiro deve buscar atualizações, mas também promovê-la dentro do seu serviço a fim de que todos os membros de sua equipe possam aprimorar, tanto na questão técnica científica, como pessoal, para prestar um cuidado de qualidade.

Reconhecendo a Enfermagem como peça chave nos serviços de saúde, faz-se necessário identificar as necessidades dos serviços, visando à melhoria das condições de trabalho e de cuidado aos pacientes. Para que a equipe mantenha-se atualizada, é fundamental propor métodos que propiciem seu desenvolvimento tanto profissional quanto pessoal.

Para Chiavenato (2002), a aprendizagem “significa uma mudança no comportamento da pessoa através da incorporação de novos hábitos, atitudes, conhecimentos e destrezas”. Já a educação permanente se caracteriza por aprendizagem-trabalho, pois se concretiza “a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que

as pessoas já têm” (BRASIL, 2009). Mais especificamente, como uma das formas de educação permanente, optou-se por fazer uso da estratégia da educação em serviço, posto que nesta modalidade de educação:

“os projetos de ensino (...) devem atender aos anseios e às necessidades daqueles que deles vão participar, aos objetivos da instituição e, no caso específico da enfermagem, à finalidade do trabalho, que é a melhoria da assistência de enfermagem” (BRASIL, 2009).

Assim, entendendo que o trabalho da Enfermagem no CTSI é um trabalho dinâmico, que exige competências e conhecimentos de quem o executa, o processo de Educação em Serviço na Enfermagem é ponto fundamental para uma boa administração de recursos humanos, além de refletir em um cuidado assistencial melhor para os clientes/pacientes.

Ratificando a escolha de ações educativas como proposta de melhoria para o CTSI, é válido lembrar que através de experiência prática no setor e observações empíricas, percebem-se falhas no processo de trabalho da Enfermagem, as quais a Educação formal não é capaz de suprir a demanda. Portanto, a escolha desta temática reflete que a crença na transformação da prática destes profissionais é possível e que deve ser encarada como uma responsabilidade coletiva, e não como uma atividade estanque de um grupo isolado. Para tanto, é necessário promover a sensibilização do time e alavancar líderes para construção de parcerias.

A curto e médio prazos, acredita-se em uma mudança nos padrões da prática profissional, através da atualização e troca de conhecimentos, que refletirão na assistência direta ao cliente, no cuidado, que é a essência da Enfermagem. Também se espera uma maior motivação do grupo e uma melhora do trabalho em equipe. À longo prazo, acredita-se em uma mudança cultural, na qual é necessário dar o primeiro passo, cada membro acreditando que é possível a formação deste grupo.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO COMO CAMPO DE ENSINO

A Universidade Federal do Paraná é a mais antiga do país, fundada em 1912. É referência no campo da educação no país e no Estado. Sua missão é “fomentar, construir e disseminar o conhecimento, contribuindo para a formação do cidadão e desenvolvimento humano sustentável” (UFPR, 2010). Entre seus princípios e valores estão a busca por uma Universidade pública, gratuita, de qualidade e comprometida socialmente; garantia de liberdade na construção e autonomia na disseminação do conhecimento; formação de profissionais competentes e compromissados; além de gestão participativa, dinâmica e transparente comprometida com melhores condições de trabalho e qualidade de vida; entre outras.

O Hospital de Clínicas faz parte da história desta Universidade. Sua incorporação ao patrimônio da UFPR se deu em 1953, porém seu funcionamento somente se efetivou em 1961. Ao longo dos anos, o hospital se expandiu e novas alas e unidades de internação e atendimentos foram criadas e inauguradas. Tornando-se o maior hospital geral do Estado, referência de atendimento e tratamento para inúmeras moléstias, cuja missão vai de encontro à Universidade da qual faz parte, sendo “prestar assistência acreditada à comunidade, garantindo campo apropriado para o ensino, a pesquisa e a extensão” (UFPR, 2010).

Entre os hospitais universitários, o HC/UFPR é o quinto maior do país. Presta atendimento de nível terciário de complexidade, atendendo casos de risco médios a graves, sendo vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), presta atendimento totalmente gratuito à comunidade.

Em 2004 o hospital adotou um novo estilo de gerenciamento, criando as chamadas Unidades Funcionais que reúnem as unidades de atendimento comuns entre si, a fim de traçarem objetivos e metas a serem alcançadas. Esta nova forma de gestão busca também “inserir todos os funcionários, de qualquer função e nível hierárquico, nas decisões administrativas por meio de colegiados internos” (UFPR, 2010).

Entre as Unidades Funcionais está a Unidade de Urgência e Emergência Adulto (UUEA), composta pelas seguintes clínicas: Pronto-Atendimento Adulto (PA), Centro de Terapia Semi-Intensiva (CTSI) e Centro de Terapia Intensiva (CTI), cuja missão desta Unidade Funcional é:

Prestar assistência hospitalar à Urgência e Emergência do adulto não resultante de trauma, através de um serviço humanizado formando e aperfeiçoando recursos humanos qualificados e propiciando campo para a pesquisa científica tornando-se referência no atendimento terciário ao paciente crítico e de forma integrada ao Sistema Único de Saúde (UFPR, 2010).

Tendo em vista a necessidade de aperfeiçoamento de Recursos Humanos, evidencia-se que a educação é o carro-chefe da Instituição, uma vez que está fortemente arraigada em sua missão e seus valores. E seus servidores, como membros da mesma, devem propiciar campo para a produção e disseminação do conhecimento.

2.2 O TRABALHO DE ENFERMAGEM

A equipe de Enfermagem constitui o maior contingente de trabalhadores dentro do hospital, e é responsável pelo cuidado direto do paciente, em toda a sua integralidade, tanto na dimensão biológica como social. O cuidado é a essência da Enfermagem. Envolve comportamentos, atitudes, valores e conhecimentos que são adquiridos por meio do processo de atualização a fim de construir o conhecimento na Enfermagem e proporcionar um atendimento humanizado ao paciente. Este cuidado deve ser baseado em planejamento e conhecimento técnico-científico e humano, de acordo com as necessidades dos pacientes a fim de promover a sua saúde.

O enfermeiro é quem gerencia a equipe de enfermagem, composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. Seu trabalho tem envolvido dois campos de atividades, identificados como o dos cuidados e procedimentos assistenciais e o da administração da assistência de enfermagem e do espaço assistencial.

Assim, conforme Cunha e Neto (2006, p.479) “entre as funções de administração do enfermeiro está a de garantir que os membros de sua equipe tenham competência para executarem as tarefas que lhe são destinadas”. Ainda segundo os autores, as habilidades e competências gerais requeridas do enfermeiro e sua equipe são: “a atenção à saúde, a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a administração e gerenciamento e a educação permanente”.

Aqui, faz-se importante também entender alguns destes conceitos requeridos no trabalho do enfermeiro. Como competência, habilidade, conhecimento e atitude.

Para Fleury e Fleury (2004, citado por Cunha e Neto, 2006, p.480) a competência tem sido conceituada como um “saber agir responsável e reconhecido que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo”.

Já conhecimentos, habilidades e atitudes são definidos por Durand (1998, citado por Ruthes e Cunha, 2008, p.110) como:

“O conhecimento corresponde a uma série de informações assimiladas e estruturadas pelo indivíduo que lhe permitem entender o mundo; e a habilidade corresponde à capacidade de aplicar e fazer uso do conhecimento adquirido com vistas à consecução de um propósito definido e a atitude diz respeito aos aspectos sociais e afetivos relacionados ao trabalho, que explicam o comportamento normalmente experimentado pelo ser humano no seu ambiente de trabalho”.

Assim, a competência profissional de Enfermagem surge por meio do domínio que o profissional possui em determinadas ações, permitindo que este venha agir e intervir de modo eficaz diante das situações. A competência mobiliza saberes, os quais são adquiridos com a prática e com a reflexão dos conhecimentos e da realidade.

Para a Enfermagem, o conhecimento é um requisito para o cuidar e, é fundamental para o desenvolvimento de habilidades técnicas e, principalmente, a construção da competência profissional.

2.3 UM POUCO DO HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO DE TRABALHADORES NA ENFERMAGEM

Relembrando as teorias da administração, Frederick W. Taylor, que estabeleceu a Teoria Científica da Administração, preocupava-se com a educação do trabalhador no seu local de serviço. Com isso, criou um sistema educativo que possuía como base à intensificação do ritmo de trabalho, preconizando a divisão do trabalho, a especialização do funcionário e a padronização das atividades e tarefas por eles desenvolvidas (SILVA, 2002). Este modelo de organização tem orientado a fragmentação da prática da Enfermagem, e pode conduzir a um atendimento impessoal e à má qualidade dos cuidados prestados.

Muitas organizações modernas passaram a considerar o desenvolvimento de seus funcionários de extrema importância para o seu sucesso, passando então a planejar e realizar propostas educativas no local de trabalho (KURCGANT, 1991).

Assim, como refere Kurcgant (1991, p. 148) “os serviços de Enfermagem também perceberam a necessidade de promover oportunidades de ensino para o seu pessoal, no sentido de aprimorar a prática da Enfermagem”. Isto gerou programas educativos que propiciam novos conhecimentos para capacitar o profissional na execução adequada do trabalho, preparando para futuras oportunidades de ascensão profissional e crescimento pessoal (KURCGANT, 1991).

Assim, conforme Ittavo (1997, citado por Girade, Cruz e Stefanelli, 2006), na década de 50, o que se apregoava em termos de Educação voltada para o trabalho era de que os trabalhadores deveriam se ajustar as mudanças do meio. Era preciso aprender a aprender. Na década de 60, os projetos multinacionais incentivavam a educação de adultos. Em 1966, aconteceu uma Conferência Geral da UNESCO, na qual se definiu objetivos para a educação para os próximos anos, considerando prioritária a idéia de educação continua, ou seja, por toda a vida. Na década de 70, são feitas reflexões acerca de que o homem é sujeito transformador, educando-se a partir da realidade que o cerca e da interação com outros homens.

No início da década de 80, foi realizado o I Seminário de Educação Continuada em Enfermagem, pela Sociedade Brasileira de Enfermagem (ABEn), que tornou imprescindível a presença da educação continuada nesta área. Em 1997, foi criada a SOBRECEN – Sociedade Brasileira de Educação Continuada em Enfermagem “que tem norteadado o intercâmbio de experiências, nas práticas da educação continuada em enfermagem nas instituições, por meio de reuniões científicas e publicações” (ITAVVO, 1997 citado por GIRADE, CRUZ E STEFANELLI, 2006, p. 107)

Ao se fazer a leitura história da educação dos trabalhadores na área de saúde, percebe-se que a Enfermagem, como profissão prestadora de serviços, teve seus processos de trabalhos submetidos à lógica capitalista vigente. Os profissionais de enfermagem acabam obedecendo às mesmas regras. Contudo, atualmente, há uma preocupação muito maior em focar o fator humano e as relações de trabalho na administração de instituições e de Recursos Humanos, incluindo a área de saúde. Então, os processos de educação nos ambientes de trabalho, bem como as propostas de Educação Continuada, Permanente e em Serviço, se mostram excelentes mecanismos de flexibilização desta administração, focada em pessoas e processos.

2.4 CONCEITOS DOS TIPOS DE EDUCAÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO

Considera-se que a educação é a forma como um indivíduo consegue interferir e adaptar-se as mais diversas situações. No que se refere à educação de trabalhadores, conforme a literatura consultada, constata-se uma grande e variada terminologia. Faz-se aqui oportuno explanar algumas delas, as quais: Aprendizagem, Treinamento de pessoas, Desenvolvimento de pessoas, Educação Continuada, Educação Permanente e Educação em Serviço. Há, inclusive divergências entre autores.

Assim, Aprendizagem é entendida como “uma mudança no comportamento da pessoa através da incorporação de novos hábitos, atitudes, conhecimentos e destrezas” (CHIAVENATO, 2002, p. 339).

E Treinamento de pessoas:

“é considerado um meio de desenvolver competências nas pessoas para que se tornem mais produtivas, criativas e inovadoras, a fim de contribuir melhor para os objetivos organizacionais e se tornarem cada vez mais valiosas. Assim, o treinamento é uma fonte de lucratividade ao permitir que as pessoas contribuam efetivamente para os resultados do negócio. Nesses termos, o treinamento é uma maneira eficaz de agregar valor às pessoas, à organização e aos clientes. Ele enriquece o patrimônio humano das organizações” (CHIAVENATO, 2002, p. 438).

Em contraposição, Carvalho (1999, citado por Kurcgant, 1991, p. 144 define treinamento como “ação sistematizada de capacitação e adaptação do indivíduo em uma situação profissional específica, realizado em curto prazo”.

Já, para mesma autora o desenvolvimento “propõe ações voltadas para o aperfeiçoamento e crescimento pessoal e profissional do indivíduo, realizado em médio e longo prazos”.

Ao mencionar o processo educativo, Paschoal (2004) considera três categorias: a Educação Permanente, a Educação Continuada e a Educação em Serviço. Segundo a autora a Educação Permanente surge como uma necessidade da formação do indivíduo requerendo deste novas formas de encarar o conhecimento. A Educação Continuada refere-se às atividades desenvolvidas após a graduação com o objetivo de atualizar conhecimentos e, a Educação em Serviço é um processo educativo a ser aplicado nas relações humanas do trabalho, com o objetivo de desenvolver capacidades cognitivas, psicomotoras e relacionais dos profissionais, assim como o seu aperfeiçoamento diante da evolução científica e tecnológica.

Entendendo-se que a educação pressupõe uma atividade capaz de gerar mudanças de comportamentos e promover a qualificação dos indivíduos, a sua abordagem é essencial para o aprimoramento de profissionais inseridos no mercado de trabalho.

Assim, compreende-se que a formação profissional de qualidade deve ter sólida base de formação geral, que não se completa na escola, mas sim dentro do processo evolutivo do ser humano. Desse modo, é necessária a complementação para a formação integral do indivíduo.

Ainda distinguindo conceitos:

"... a educação em serviço, entendendo-se que, nas instituições, ela não é atividade e responsabilidade de um grupo específico, e sim de todos os envolvidos nesse processo, com a missão de criar espaços, propor estratégias e alocar recursos para que os profissionais dominem as situações, a tecnologia e os saberes de seu tempo e de seu ambiente, de forma que isso lhes possibilite o pensar e a busca de soluções criativas para os problemas. (...) educação continuada, compreendida aqui como atividades de ensino desenvolvidas após a graduação, objetivando a atualização e a reciclagem" (PASCHOAL, MANTOVANI E LACERDA, 2006, p.336).

A educação em enfermagem deve garantir ao profissional o conhecimento essencial à prática terapêutica em todos os seus níveis. Assim, deve promover as capacidades intelectuais e as competências para a avaliação crítica do exercício profissional. Para isto, é importante que a prática se realize confirmando a teoria e não a contradizendo.

Existe necessidade de buscar a participação de todos os envolvidos nas questões educativas na enfermagem: educadores, educandos, instituições, contexto social, político, econômico e outros, para que, em sua relação de troca, indispensável à prática profissional, alcance-se o desenvolvimento pessoal e profissional. Precisa-se estimular a superação do sentimento de descrença que impede o esforço para a concretização de mudanças com relação à educação permanente na enfermagem. O primeiro passo em direção a essa mudança é acreditar que ela é possível, construída gradativamente e, ainda, reconhecê-la como infinita. Então, caracteriza-se como um processo que acontece sob a influência das interações com o indivíduo, com o grupo social, com o ambiente e a organização.

2.5 A IMPORTANCIA DO GRUPO NO AMBIENTE DE TRABALHO

Para Casado (2002) toda a organização é composta por pessoas, que trazem consigo seus sonhos, seus interesses, anseios, limitações, necessidades. O individuo traz para o ambiente de trabalho o seu jeito de pensar, sentir, agir, seu modo de ver o mundo. Assim, não é mais possível dissociar o papel profissional dos aspectos pessoais inerentes ao trabalhador. É fundamental entender e integrar estes aspectos para se alcançar um bom desempenho profissional.

De acordo com Piéron (1964, citado por Casado, 2002, p. 236), “é diante das demais pessoas que a individualidade se complementa”. Dessa forma, é no convívio em grupos sociais (incluindo os grupos de trabalho) que o ser humano se complementa, se expande e se desenvolve como indivíduo. Também é uma necessidade do homem o estabelecimento de relações e convivência com seus semelhantes, para uma troca de experiências, sentimentos e viveres. Assim, o ambiente organizacional oferece excelente oportunidade de desenvolvimento de forma integral do ser humano, visto que o trabalho em grupo/equipe pode acontecer.

Neste mesmo cenário, só que agora do ponto de vista das organizações, com a crescente especialização, a grande competitividade, e a escassez de recursos humanos qualificados, o trabalho em equipe/time aparece como uma das alternativas viáveis de recursos humanos para levar a organização aos patamares de desempenho esperados.

O conceito de grupo possui muitas definições, dentre as quais a mais difundida é “o de um conjunto de pessoas que compartilham crenças e valores” (CASADO, 2002, p. 237). Assim, seguem-se os conceitos:

“Grupo é o conjunto de pessoas que compartilham valores, crenças, visões de mundo, possuem uma identidade e podem ser consideradas um todo. A visão de grupo é de natureza essencialmente relacional, de interação e alianças afetivas, que dão unidade e identidade ao conjunto de pessoas. Equipe é o conjunto de pessoas que buscam um objetivo comum, clara e explicitamente formulado. Cada uma usa suas habilidades e se esforça no cumprimento de sua tarefa de acordo com o objetivo maior. Os componentes de uma equipe têm grande clareza da divisão de responsabilidades e das fronteiras de suas ações, bem como de suas atribuições. O foco da definição de equipe é a responsabilidade pelo cumprimento das atribuições que levarão à consecução dos objetivos comuns. Time é o conjunto de pessoas com habilidades e potencialidades peculiares a serviço de um objetivo comum. Elas compartilham valores, buscam resultados comuns e contam com alto grau de comprometimento, o que as faz responsabilizar-se por mais

do que a simples realização de suas tarefas a atribuições individuais” (CASADO, 2002, p. 238).

Assim, percebe-se que o grupo enfoca principalmente as ligações afetivas entre seus membros, já a equipe visa resultados. E o time procura conciliar os aspectos emocionais presentes no conceito de grupo com a responsabilidade por resultados presente no conceito de equipe.

Dentro destes conceitos, é válido ainda lembrar que a noção de equipe sempre faz referencia a uma situação de trabalho, pois, “etimologicamente, ‘equipe’ está associada à realização de uma tarefa ou trabalho compartilhado entre vários indivíduos que têm, nessa tarefa ou trabalho, um objetivo comum a alcançar” (MUCCHIELLI, 1980, citado por KURCGANT, 2005, p. 108).

Na Enfermagem, o modelo de trabalho em equipe está fundamentado na Escola das Relações Humanas, de Elton Mayo, nos Estados Unidos, na década de 30 e consolidado nos anos 40. Do ponto de vista gerencial representa uma crítica à vertente anterior da Administração Científica de Taylor.

“A Escola das Relações Humanas preconiza que o homem é ao mesmo tempo condicionado pelo sistema social e pelas demandas de ordem biológicas, possui necessidades de segurança, afeto, prestígio e auto-realização, sendo, portanto, motivado por recompensas sociais, simbólicas e não-materiais. Estes postulados acarretam uma transferência da ênfase nas tarefas e na estrutura, para as pessoas e os grupos, o que coloca em evidência os aspectos da comunicação, da liderança e da participação no trabalho” (KURCGANT, 1991, citado por KURCGANT, 2005, p. 109).

Contudo, a mesma autora lembra que trabalhar em harmonia, votar e reunir-se para discutir questões comuns não se configura necessariamente em um trabalho em equipe. Ela afirma ainda que não se deve negar o conflito dentro da equipe. O conflito faz parte de uma organização saudável, ele deve existir, vir à tona, ser analisado e resolvido com o envolvimento dos membros, para que a equipe aprenda o exercício da auto-análise.

Quando há formação de uma equipe, são utilizadas todas as habilidades, competências e recursos de seus membros para planejamento das atividades, sistematização de processos decisórios e resolução de conflitos, visando alcançar a produtividade máxima. A comunicação flui entre todos os membros e as ações são desenvolvidas em complementaridade. “Desse modo,

colaborativo/cooperativo, a tarefa grupal se desenvolve rumo a um projeto comum estabelecido com base em consenso” (PICHO-RIVIÈRE, 1986, citado por KURCGANT, 2005, p. 117).

Sobre isso, KURCGANT (2005, p. 119) ressalta:

“Esse processo não é feito de cima para baixo, nem de fora para dentro, mas no próprio seio heterogêneo do coletivo interessado. Assim, no cenário dos serviços de saúde, as complexas demandas das clientelas interna e externa, bem como a necessidade de articular as ações nos diferentes âmbitos, por si só, justificam o investimento no desenvolvimento de competências específicas nos profissionais para trabalharem em equipe e, principalmente, para exercerem a coordenação de grupos”.

Posto isto, para trabalhar em equipe, cada membro deve estar preparado para assumir o papel de coordenador de grupo, pois o enfoque da liderança se desloca para a tarefa. O coordenador de grupo deve favorecer o espaço de integração do pensar, sentir e agir. Deve estimular a superação do pensamento racional-explicativo, deixando-se saber pelo contato, pelas sensações de descoberta e aprendizagem com o outro.

O ideal, do ponto de vista de um patamar de excelência organizacional, seria poder designar o conjunto de trabalhadores como um time. Porém, na prática sabe-se que atingir este nível de maturidade organizacional, onde todos os seus membros consigam trabalhar em sintonia, com motivação, produtividade e resolução eficiente de conflitos, é algo ainda discreto no cenário das organizações brasileiras, incluindo os órgãos públicos. Acredita-se, porém, que este é um processo contínuo de busca por melhoria, onde o primeiro passo seria conseguir reunir pessoas com interesses em comum, o de realizar melhor o seu trabalho.

Assim, para este trabalho foi adotado o conceito de grupo, no sentido de reunir pessoas que acreditam na viabilidade e importância deste projeto para melhorarem seu desempenho profissional, conseqüentemente, refletindo no desempenho organizacional como um todo.

3 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 HOSPITAL DE CLÍNICAS – DESCRIÇÃO GERAL

Como dito anteriormente, a Universidade Federal do Paraná é a mais antiga do país, fundada em 1912. O Hospital de Clínicas foi incorporado ao patrimônio da UFPR em 1953, e seu funcionamento se efetivou em 1961. Ao longo dos anos, o hospital se expandiu e novas alas e unidades de internação e atendimentos foram criadas e inauguradas. Tornando-se o maior hospital geral do Estado, referência de atendimento e tratamento para inúmeras moléstias.

Entre os hospitais universitários, o HC/UFPR é o quinto maior do país. Presta atendimento de nível terciário de complexidade, atendendo casos de risco médios a graves, sendo vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), presta atendimento totalmente gratuito à comunidade.

Em 2004, no hospital foram criadas as chamadas Unidades Funcionais que reúnem as unidades de atendimento comuns entre si, a fim de traçarem objetivos e metas a serem alcançadas. Refletindo um novo estilo gerencial que busca maior participação dos funcionários.

O CTSI faz parte da Unidade de Urgência e Emergência Adulto (UUEA). É composto por uma equipe multidisciplinar que comporta os seguintes profissionais: médicos, residentes, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionistas e fisioterapeutas. Conta ainda com equipes de apoio: administrativo e limpeza. Também se relaciona com os demais serviços do hospital, como outras unidades de internação (neste caso, principalmente Pronto-Atendimento Adulto, Unidade de Terapia Intensiva e Clínicas Médicas Feminina e Masculina), farmácia, lavanderia, almoxarifado, administração, entre outros. Também recebe com frequência acadêmicos, estagiários e professores dos mais diversos cursos para visitação e estágios.

O CTSI é composto por 19 leitos de internamento, destes sendo 05 leitos destinados a pacientes graves com vaga para respirador; 08 leitos para pacientes que necessitam de isolamento (respiratório, de contato, entre outros); e 06 leitos de pacientes que não necessitem de isolamento.

A clientela atendida no setor possui um perfil, em sua maioria, de pacientes idosos, com doenas cr nico-degenerativas em situaoes graves, que representem risco de vida.

Por se tratar de um setor de urgência e emergência são realizados, quase que diariamente, procedimentos cirúrgicos ou complexos. Os mais freqüentes são: entubaao orotraqueal, ressuscitaao cardio-pulmonar, traqueostomia, punao de acesso venoso central, punao arterial média,

punção lombar, entre outras. Realizadas pela equipe médica, sendo necessário o suporte da equipe de Enfermagem para realização dos procedimentos.

A equipe de Enfermagem do CTSI é composta por 01 enfermeira administrativa, 07 enfermeiras assistenciais, 08 técnicos de enfermagem e 38 auxiliares de enfermagem, distribuídos nos turnos da manhã, da tarde e 03 turnos noturnos.

As enfermeiras, além de atividades administrativas relacionadas à unidade e à sua equipe, são responsáveis pela realização de atividades privativas da classe (como sondagens vesical e nasogástrica, entre outros) e suporte à equipe médica em procedimentos complexos.

Os técnicos e os auxiliares de enfermagem são responsáveis pela higiene, alimentação, administração de medicamentos, medidas de conforto e segurança para o paciente, transporte e transferências de pacientes, coleta e encaminhamento de exames, além de procedimentos mais complexos sob supervisão da enfermeira.

A maioria dos trabalhadores de Enfermagem está lotado no CTSI há mais de 06 anos, também a maioria possuindo apenas este vínculo empregatício. Como ponto negativo, há um grande número de pedidos de transferência do setor, bem como elevado índice de absenteísmo (faltas e atestados, inclusive prolongados há mais de 03 meses), referente a técnicos e auxiliares de enfermagem de todos os turnos de trabalho. O que denota uma baixa motivação de uma parcela dos trabalhadores.

A proposta de criação de um grupo de estudos no CTSI visa também uma maior interação entre o grupo, onde o sujeito possa expressar seus valores e saberes através disto aflorando a discussão da sua prática profissional com os demais membros da equipe. Assim, sentir-se-á valorizado e reconhecido dentro de seu ambiente de trabalho, conseqüentemente contribuindo para aumentar a motivação interna do indivíduo e melhorar sua postura referente ao trabalho em equipe.

3.2 O CTSI E AS AÇÕES EDUCATIVAS

No HC, através de um vínculo com a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE) e com a Unidade de Aperfeiçoamento de Pessoas (UAP) são ofertados cursos de treinamento para os profissionais de Enfermagem de toda a Instituição, com os mais variados temas e cronogramas. Nestes módulos o profissional interessado se inscreve e participa do curso, atingindo a frequência necessária e recebendo um certificado de capacitação ao final do módulo.

Na prática, porém, o que se percebe é a ausência de uma retroalimentação do conhecimento adquirido. Não há um repasse de informações para o setor, nem uma discussão entre a equipe sobre possíveis transformações da prática profissional. Os trabalhadores de Enfermagem que estiverem interessados naquele determinado curso se inscrevem, participam, porém não há um retorno para o restante do time. Não há uma troca de experiências, nem um repasse de informações.

Dentro do setor ocorrem esporadicamente ações educativas realizadas por acadêmicos ou outros profissionais. E quando necessário, treinamentos para uso de novos equipamentos e materiais.

4 GRUPO DE ESTUDOS

4.1 INTRODUÇÃO

Visando uma melhoria gerencial no CTSI, através de ações de Educação em Serviço, surge a proposta de formação deste grupo de estudos. Como uma iniciativa individual de alguns trabalhadores almejando uma conquista coletiva de melhoria do processo de trabalho da Enfermagem do CTSI.

Acreditando, que é através da Educação que o homem transforma sua vida e suas perspectivas, este projeto torna-se relevante para o desenvolvimento e aprimoramento do trabalho de Enfermagem neste setor. E ainda, que na interação com o grupo apresenta-se excelente oportunidade do trabalhador expressar-se e relacionar-se com seus colegas refletindo sobre seu processo de trabalho.

4.2 OBJETIVOS REFERENTES AO GRUPO DE ESTUDOS

- Promover a construção de um saber coletivo da equipe de Enfermagem do CTSI em relação ao seu trabalho.
- Promover a atualização de conhecimentos e informações relativas ao trabalho de Enfermagem no CTSI.
- Proporcionar maior interação entre os membros da equipe de Enfermagem do CTSI.
- Contribuir para melhora da auto-estima do trabalhador de Enfermagem do CTSI.
- Estimular o trabalho em equipe multiprofissional.
- Contribuir para melhoria da qualidade do atendimento de Enfermagem à clientela do CTSI.

4.3 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto técnico, do tipo implantação, que visa uma ação de melhoria para o setor.

Primeiramente será aplicado um projeto piloto com a equipe de Enfermagem do CTSI do turno da **tarde**. A escolha deste turno deve-se ao fato de que a proponente em questão trabalha neste horário e que já houve uma discussão prévia com os demais membros da equipe obtendo uma boa receptividade em relação à proposta.

Este projeto piloto terá duração de 10 meses, contando a partir de março de 2011 até dezembro de 2011. Os encontros serão quinzenais, utilizando o espaço físico do próprio setor. Como dito anteriormente, não haverá professor e alunos, mas sim, mediadores das reuniões que serão os próprios trabalhadores, de livre e espontânea vontade, de acordo com o tema de interesse, bem como convidados de outros setores e outras áreas profissionais.

O tema Educação em Serviço surgiu através de discussões informais com os trabalhadores de Enfermagem do CTSI, de reuniões com a chefia direta do setor na busca por propostas de melhoria, e através do estabelecimento de parcerias com líderes naturais do grupo, além de uma afeição pessoal da proponente pela temática.

Há na equipe de Enfermagem do CTSI do turno da tarde alguns funcionários que estão se qualificando, seja na graduação como em pós-graduações. Bem como, há uma residente de Enfermagem disposta em desenvolver uma atividade de educação em serviço no setor e se mostrou com disponibilidade de horário (sua residência se estenderá até o final de 2011), prontificando-se como colaboradora do projeto. Assim, serão estabelecidas parcerias para a execução deste projeto piloto.

Vale ressaltar, que os funcionários não serão obrigados a participar dos encontros. Todos serão convidados, mas somente participaram se for de sua vontade e interesse. Isto contará inclusive como critério de avaliação do projeto piloto.

Trata-se de uma proposta sem nenhum caráter de obrigatoriedade de participação, mas sim de livre vontade do trabalhador em discutir seu processo de trabalho e buscar a melhoria do cuidado de Enfermagem.

Os encontros terão duração de aproximadamente 30 minutos e serão realizadas durante a própria jornada de trabalho. Para não comprometer a demanda de atividades da equipe, poderá se dividir os participantes em dois grupos. Os melhores horários de acordo com o fluxo de trabalho do setor é das 16:30 às 17:00 h. e das 17:00 às 17:30 h.

Cada encontro será registrado através de uma ata, que será arquivada sob responsabilidade dos coordenadores do projeto. Deverá conter data e horário das reuniões, nome do mediador responsável pelo encontro, tema

discutido, conteúdos abordados, nome e assinatura dos participantes, bem como questões e sugestões levantadas durante a reunião. Esta ata servirá como registro da ação educativa realizada e também como instrumento de avaliação para levantamento de dados.

As avaliações ocorrerão a cada trimestre, como será explanado a seguir. E ao encerramento do projeto piloto, serão analisados os dados decorrentes destas avaliações e então, julgada a viabilidade de extensão do projeto para os demais turnos de trabalho do CTSI, e a longo prazo, para toda a Unidade de Urgência e Emergência. Neste ponto, claro, sendo necessário o estabelecimento de novas discussões com o grupo e o estabelecimento de novas parcerias e diretrizes.

4.4 RECURSOS FÍSICOS E MATERIAIS

O CTSI não possui um sala específica para estudos. Devido a essa carência será utilizada a copa como local para os encontros. Esta, compreende um espaço físico de aproximadamente nove metros quadrados, com 01 mesa e cadeiras, com capacidade para aproximadamente 15 pessoas. Para encontros que exijam um espaço físico maior (como por exemplo uma atividade prática), poderá ser utilizada a sala de reuniões da UUEA no 1º. Andar, mediante agendamento prévio.

Demais materiais necessários (canetas, papel, notebook) serão assegurados pela proponente.

4.5 RECURSOS HUMANOS

Como dito anteriormente, a intenção do grupo de estudos é de que todos os membros da equipe de Enfermagem participem, trazendo suas contribuições para os encontros. Portanto, os recursos humanos envolvidos neste projeto serão os próprios trabalhadores de Enfermagem, que de livre e espontânea vontade queiram mediar o encontro sobre determinado tema.

Também serão convidados outros profissionais da equipe multiprofissional para mediar alguns encontros. No cronograma do **APÊNDICE II** constam os nomes e a categoria profissional dos mediadores do projeto para o ano de 2011.

Como coordenadores do projeto piloto tem-se a chefia direta do setor, uma residente de Enfermagem e uma auxiliar de Enfermagem que está cursando pós-graduação em Emergência, além da proponente.

4.6 CRONOGRAMA

No **APÊNDICE I** consta o cronograma referente as etapas já realizadas para execução deste projeto. Conforme referido no mesmo, inicialmente procurou-se conhecer a realidade das ações de educação em serviço realizadas no setor, quais as dificuldades enfrentadas e as expectativas. A seguir foram definidas as etapas a serem seguidas, bem como prazos e datas.

No **APÊNDICE II** constam os temas de interesse listados pela equipe de enfermagem, bem como o mediador de cada encontro.

Ainda, há que se considerar interrupção dos trabalhos durante meses de férias: final de dezembro, início de janeiro e o mês de julho.

Vale ressaltar, que o cronograma (**APÊNDICE II**) poderá sofrer alterações em decorrência de problemas com os mediadores (doenças, afastamentos, entre outros). Assim, alguns temas podem sofrer atrasos ou serem adiantados, bem como outros temas e/ou mediadores podem ser inclusos de acordo com a demanda.

4.7 METAS

- Desenvolver ações de Educação em Serviço com a Equipe de Enfermagem do CTSI, do turno da tarde, com encontros quinzenais de março a dezembro de 2011.
- Desenvolver ações de Educação em Serviço na Enfermagem com participação de pelo menos 80% dos funcionários de Enfermagem da tarde (10), em todos os encontros do projeto.

4.8 INDICADORES

- Melhor entrosamento entre a equipe de Enfermagem;
- Maior respeito entre os membros desta equipe;
- Desenvolvimento do pensamento crítico construtivo entre a equipe;

- Maior autonomia da Equipe de Enfermagem da tarde do CTSI na execução do seu trabalho;
- Segurança na realização das atividades do cotidiano laboral;
- Melhoria no cuidado de Enfermagem prestado aos pacientes do CTSI.

4.9 AVALIAÇÃO

Existem duas propostas de avaliação para esta ação de melhoria gerencial. A primeira refere-se, em específico, à este projeto piloto. Trata-se de uma avaliação formal a cada trimestre, incluindo levantamento de dados como: se o cronograma foi fielmente obedecido, número de encontros realizados, número de participantes e interesse pelos temas abordados.

Para esta primeira avaliação também constará um instrumento de avaliação relativo à relevância da ação educativa para os trabalhadores **(APÊNDICE III)**.

Conforme o instrumento, a avaliação será através de um sistema de notas de zero (0) a dez (10), referindo-se à relevância do projeto para os trabalhadores. Na qual zero representa nenhuma relevância e dez representa alto grau de relevância. Ainda serão considerados os dados levantados através das atas dos encontros.

Nesta avaliação faz-se importante conhecer as expectativas dos trabalhadores em relação a continuidade destas atividades e conseqüente extensão do projeto piloto.

Uma segunda metodologia de avaliação tem perspectiva a longo prazo e objetiva avaliar mudanças reais na prática do trabalho de Enfermagem. Mudanças que reflitam melhorias no cuidado direto prestado aos clientes/pacientes do CTSI. Porém, a dificuldade encontrada nesta segunda proposta é a de que como este projeto piloto refere-se apenas ao turno da tarde, e como o trabalho de Enfermagem é um trabalho em equipe e uma continuidade de turnos, neste primeira etapa, referente ao ano de 2011, não é possível realizar este tipo de avaliação.

Caso o projeto piloto tenha uma boa resposta e se estenda aos demais turnos, aí sim se podem avaliar transformações na prática de Enfermagem. Um

exemplo deste tipo de avaliação seria, por exemplo, abordar o tema de cuidados com sondagem vesical e correlacionar com a diminuição de infecções no trato urinário dos pacientes do CTSI.

Ainda é possível a realização de avaliações informais através da observação do comportamento dos participantes do grupo de estudos, suas expectativas, suas falas, seus anseios, suas motivações.

4.10 PERSPECTIVAS

A longo prazo, caso o projeto piloto previsto para o ano de 2011 tenha uma avaliação positiva, pretende-se a extensão desta proposta de ação educativa para os demais turnos de trabalho do CTSI (manhã e noites). E ainda, a extensão para toda a Unidade de Urgência e Emergência (incluindo Pronto-Atendimento Adulto e Centro de Terapia Intensiva).

Nesta situação é fundamental buscar apoio com os demais trabalhadores interessados e estabelecer parcerias com estes setores para tornar viável a continuidade deste projeto.

Também está aberta a possibilidade de criação e adesão de comunidades e plataformas virtuais de estudos. Nas quais os participantes do grupo poderiam se cadastrar e trocar experiências, postar comentários, reflexões, apontar pautas para discussões, além de garantir um registro das informações. Como fator motivador, contando inclusive como horas de capacitação para o trabalhador, num intercâmbio com a Universidade atuando como certificadora do processo educativo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É constatado que a Educação ocupa um foco central na vida das pessoas, pois as envolve em vários aspectos, desde questões mais subjetivas como desenvolvimento humano, relações interpessoais, crescimento e desenvolvimento pessoal, até questões mais objetivas como as de capacitação e qualificação para o trabalho.

A junção de dois temas tão extensos e complexos como Recursos Humanos e Educação em Serviço dentro de uma proposta de melhoria gerencial é algo bem desafiador. São dois universos muito delicados, afinal tratar com o fator humano e suas aspirações não é tarefa fácil.

Mas acredita-se que dar o primeiro passo e realizar uma tentativa de motivar as pessoas a refletir sobre sua prática profissional e buscar melhorias no seu processo de trabalho através do processo educativo já é uma grande vitória.

Também se espera que como exercício de gestão este projeto técnico tenha alcançado os objetivos de traçar um bom planejamento para as ações de educação em serviço a serem executadas. Contudo, reforçando o caráter humilde de admitir que entender o universo da Educação e do Trabalho e suas conseqüências para o trabalhador é algo bem pretensioso e delicado. Por isso, ressalta-se a necessidade de revisões e adaptações do projeto sempre que necessário.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento da Gestão da Educação em Saúde. Brasília (DF), 2009.
- CASADO, T. O indivíduo e o grupo, a chave do desenvolvimento. In: FLEURY, M.T.L. **As pessoas na organização**. São Paulo: Gente, 2002. P. 134-147.
- CHIAVENATO, I. **Administração: teoria, processo e prática**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 2002.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução 160/93**. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: 1993.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica: para uso dos estudantes universitários**, 3. Ed. São Paulo: Macgraw-Hill do Brasil, 1983.
- CUNHA, I. C. K. O.; NETO, F. R. G. X. **Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio? Revista texto e contexto Enfermagem**. Florianópolis, v.15,n.3, p. 479-82, jul.-set., 2006.
- FIGUEIREDO, N. M. A. de. **Método e metodologia na pesquisa científica**. São Paulo: Difusão editora, 2004.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas científicas de pesquisa social**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GIRADE, M. da G.; CRUZ, E. M. N. T. da; STEFANELLI, M. C. Educação continuada em Enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. **Revista Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v.40, n. 1, p. 105-10, 2006.
- KURCGANT, P. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991.
- MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- PASCHOAL, A. S. **O discurso do enfermeiro sobre a educação permanente no grupo focal**. 2004. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. de F.; LACERDA, M. R. A educação permanente em Enfermagem: subsídios para a prática profissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 27, n. 3, p. 336-43, set, 2006.
- RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. Entendendo as competências para aplicação na Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 61, n. 1, p. 109-12, jan-fev, 2008.

SILVA, R. O. da. **Teorias da Administração**. São Paulo: pioneira Thomson Learning, 2002.

TOMASI, N. G. S.; YAMAMOTO, R. M. **Metodologia da pesquisa em saúde: fundamentos essenciais**. Curitiba: as autoras, 1999.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – GRUPO DE ESTUDOS DO CENTRO DE TERAPIA SEMI INTENSIVA CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	32
APÊNDICE 2 – GRUPO DE ESTUDOS DO CENTRO DE TERAPIA SEMI INTENSIVA CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO.....	34
APÊNDICE 3 – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS.....	35

APÊNDICE I

GRUPO DE ESTUDOS CENTRO DE TERAPIA SEMI-INTENSIVA CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.

ETAPAS	DATAS																					
	mar/10	abr/10	mai/10	jun/10	jul/10	ago/10	set/10	out/10	nov/10	dez/10	jan/11	fev/11	mar/11	abr/11	mai/11	jun/11	jul/11	ago/11	set/11	out/11	nov/11	d
1. Levantamento das necessidades.	X	X	X																			
2. Definição de prioridades.				X																		
3. Listagem de temas da prática profissional.						X																
4. Elaboração e apresentação do projeto piloto.							X	X	X	X												
5. Programação da Educação em Serviço.											X	X										
6. Implementação e execução.													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7. Avaliação dos resultados.														X		X			X			

1. Levantamento de necessidades: observação de campo e conversas informais com a equipe de Enfermagem do turno da tarde.
2. Definição de prioridades: escolha das ações de Educação em Serviço a serem executadas no CTSI.
3. Listagem de temas da prática profissional: sugestões de temas a serem abordados, escolha dos temas, mediadores e datas dos encontros.
4. Elaboração e apresentação do projeto piloto: definição de diretrizes e ações educativas a serem executadas no CTSI, planejamento e apresentação à gerência do setor.
5. Programação da Educação em Serviço: preparo das ações a serem desenvolvidas nos encontros da Educação em Serviço.
6. Implementação e execução: realização dos encontros do grupo de estudos e ações de educação em serviço.

7. Avaliação dos resultados: avaliação através de metas, indicadores, observação, conversas informais e questionários específicos referentes aos temas abordados.

APÊNDICE II

GRUPO DE ESTUDOS DO CENTRO DE TERAPIA SEMI INTENSIVA CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO.

Data	Tema	Mediador
02/03/2011	Cuidados Paliativos	Enf. Res. Tatiana
16/03/2011	SAV A, B, C, D, E	Méd. Prof. Magalhães
30/03/2011	Ventilação Mecânica	Enf. Franciele
13/04/2011	Aspiração – Cuidados de Enfermagem	Enf. Franciele
27/04/2011	Oficina surpresa	Marla, Tatiana, Vivian
11/05/2011	Anotação de Enfermagem	Aux. Enf. Vivian
25/05/2011	Cuidados com NPT	Enf. Cristiane
08/06/2011	Uso de antibióticos	Res. Farmácia Miguel
22/06/2011	Cuidados com Acesso Central	Aux. Enf. Marla
03/08/2011	A arte de viver (12:30h)	Filósofo Carlos Guerra
17/08/2011	Mobilização do paciente no leito – prática	Fisioterapeuta Adriana
31/08/2011	Enfermagem na PCR	Enf. Cristiane
14/09/2011	Curativos – o que utilizar	Enf. Otilia
28/09/2011	Dança como expressão corporal – prática	Aux. Enf. Angela
11/10/2011	Cuidados com dreno de tórax	Aux. Enf. Marla
26/10/2011	Cuidados com Sondagem Vesical	Aux. Enf. Vivian
09/11/2011	Cuidados com Transfusão Sanguínea	Téc. Enf. Sabrina
23/11/2011	Confraternização	Todos

Em se tratando da formação de um grupo de estudos que objetiva a liberdade do trabalhador em se expressar, dentro dos temas abordados o direcionamento dos conteúdos fica a critério do mediador e dos participantes do grupo.

APÊNDICE III**FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS**

GRUPO DE ESTUDOS DO CENTRO DE TERAPIA SEMI INTENSIVA

Nas questões abaixo, em relação à RELEVÂNCIA, de uma nota de zero (0) à dez (10), na qual zero representa nenhuma relevância e dez representa alto grau de relevância.

- 1) Qual a importância da formação deste grupo de estudos da Enfermagem no CTSI? NOTA:

- 2) Qual a importância dos temas abordados nos encontros do grupo de estudos da Enfermagem no CTSI? NOTA:

- 3) Os temas abordados foram amplamente discutidos? NOTA:

- 4) Em relação à condução dos encontros do grupo pelos mediadores? NOTA:

- 5) Em relação à adequação do espaço físico utilizado para os encontros do grupo de estudos da Enfermagem no CTSI? NOTA:

- 6) Em relação à disponibilidade de horário para os encontros do grupo de estudos? NOTA:

- 7) Em relação à sua participação no grupo de estudos da Enfermagem no CTSI? NOTA:

- 8) A sua participação no grupo de estudos da Enfermagem no CTSI refletiu em sua prática profissional? NOTA:

- 9) A sua participação no grupo de estudos da Enfermagem no CTSI refletiu no seu relacionamento com os demais colegas de trabalho? NOTA:

- 10) Em relação aos coordenadores do projeto do grupo de estudos da Enfermagem no CTSI? NOTA: