



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ICICT
Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA
GHC
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA
EM SAÚDE - ICICT

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO
QUALIFICADA PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE

MARIA APARECIDA ANDREZA LEOPOLDINO

DANIEL KLUG

PORTO ALEGRE

2016



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



MARIA APARECIDA ANDREZA LEOPOLDINO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO
QUALIFICADA PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Projeto de pesquisa apresentado como requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição.

Orientador: Prof. Me. Daniel Klug

Porto Alegre

2016

Dedico esse trabalho a minha amada mãe Rute Andreza Leopoldino, minha maior incentivadora e inspiradora, e a meu querido pai Nery Esteves da Silva. *In memoriam* de meus avós maternos Maria Andreza Barão e Vitor Leopoldino.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus pelo dom da vida! A Nossa Senhora de Nazaré pela sua intercessão em todos os momentos. Quero agradecer de forma muito especial a minha amada mãe Rute Andreza Leopoldino pelo amor incondicional, total doação de tempo, pela dedicação, pelo carinho... Pelos momentos de “puxada de orelha”... Mãezinha, querida, quero te agradecer do fundo do meu coração, por ter me ensinado a respeitar a pessoa humana, com todas as qualidades e defeitos. Como a senhora mesmo diz “somos santos e pecadores... filhos de Nossa Senhora”. Tenha certeza de que ouço suas palavras, no meu coração que reverberam quando vejo as perseguições, o racismo e as palavras ofensivas que ouves constantemente e que passas - desde quando nos mudamos há quase treze anos – período de ensinamentos profundos... momentos difíceis e árduos... Sei que não é fácil, mas a senhora sempre se mostra firme perante tudo... Meu muito obrigada pela mulher maravilhosa que é. Amo-a muito! Quero agradecer a meu querido pai Nery Esteves da Silva, que mesmo distante se encontra presente na minha vida. Amo-o muito! Quero agradecer meu orientador Prof. Me. Daniel Klug pelo conhecimento emanado, pelo carinho e compreensão na elaboração deste trabalho. Quero agradecer aos colegas e amigos que fiz no decorrer do Curso de Especialização em ICTS: Carla Regina Nunes Moreira da Silva, sempre doce e afável conosco; Jordana Simões Braga, sempre bela e elegante e Ilário Caubi Fraga de Andrade, com sua alegria contagiante em todos os momentos. Também não poderia deixar de agradecer aos meus novos colegas e amigos do Curso de Gestão em Saúde, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA): Carlos Eduardo Braz de Abreu meu amigão, sempre disposto a ajudar-nos e um grande líder; Felipe Rosa Müller meu belo, charmoso, generoso e grande amigo que estará sempre no meu coração, realmente você foi um grande presente desse ano de 2016; Jorge Alexandre Castor da Silva grande presente vindo de tão longe, com seu sotaque gostoso, amigo fiel e sempre carinhoso com todos nós; Marli Janeti Costa Pinto minha amigona que sempre me acolheu maternalmente em seu coração com palavras doces e sabias, e sempre disposta a acalmar todos os ânimos e uma grande mediadora da paz; Michele de Almeida Rosa uma grande amiga conquistada a cada dia pouco a pouco, nesse ano de 2016, que transforma qualquer momento em uma grande festa, meu muito obrigada. Enfim, quero agradecer a todos que de

modo muito especial estiveram presente em minha vida e de modo muito especial a: Giovana Ferreira Mattuella que desde quando nos conhecemos sempre foi uma bela e carinhosa amiga; Marilze Alves Quessada uma amiga aguerrida que merece minhas singelas e sinceras felicitações pelo belo trabalho realizado; Patrícia Rodrigues Funk pelo seu apoio incondicional; Quiti dos Anjos Lopes uma grande amiga que Gramado me deu; e Milena da Silva Santos, meu muito obrigada, pois sem sua grande colaboração teórica e dicas preciosas esse projeto não seria possível ser feito; bem como a minha querida professora Dra. Christine da Silva Schröder, da disciplina Vivência Integradora II, do Curso de Gestão da UFCSPA, que gentilmente se disponibilizou e me ajudou, juntamente com meu orientador, a encontrar o tema de estudo que se adequa-se a linha de pesquisa do Curso de Especialização em ICTS.

*Veni, Sancte Spiritus, et emite coelitus Lucis
tuae radium.*

*Da tuis fidelibus in te confidentibus, Sacrum
septe-narium.*

*Da virtutis meritum, Da salutis exitum, Da
perene gaudium.*

Amem.

(LANGTON, Stephen)

RESUMO

Introdução: Na maioria das instituições hospitalares, o Centro Cirúrgico (CC) é a área de maior demanda de recursos financeiros e que requer atenção especial no planejamento, a fim de minimizar os desperdícios. A qualidade da assistência também está relacionada com o sucesso da realização de uma cirurgia, que requer profissionais com conhecimento e técnicas cirúrgicas e de intervenções que previnam as possíveis complicações perioperatórias e pós-operatórias. Os saberes da experiência e os escolares são necessários e importantes para o bom exercício das funções do cargo e da prática profissional e podem ser construídos por ações educativas em saúde. Nesse sentido, a realização de ações educativas em saúde de um programa de educação permanente em saúde e instrumento para a melhora da qualidade da assistência prestada. **Objetivo:** Implementar ações de educação permanente em saúde para os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC. **Método:** Trata-se de uma pesquisa ação com abordagem quantitativa-qualitativa e cunho descritivo que implementará um programa de educação permanente aos profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC. A equipe é formada por 36 profissionais que atuam nos seguintes cargos e funções: chefia de enfermagem, enfermeira assistencial, técnicos de enfermagem, circulante, maqueiro e instrumentador cirúrgico, que são divididos em turnos de 8 horas, 6 horas e 12 horas, organizados em turnos e contra turnos. **Resultados esperados:** Participação dos profissionais nas ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde; a elevação da eficiência, efetividade; e eficácia no desempenho do trabalho realizado pelos profissionais; e apresentação uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição.

Palavras-chave: Educação Continuada em Enfermagem. Equipe de Enfermagem. Recursos Humanos de Enfermagem. Gestão de Qualidade. Centro Cirúrgico Hospitalar.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Plano de execução das etapas das atividades a serem realizadas.	37
Quadro 2 - Previsão orçamentária para execução da pesquisa.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação da cirurgia quanto ao grau de gravidade.....	24
Tabela 2 - Classificação da cirurgia quanto ao grau de urgência.....	24
Tabela 3 - Classificação da cirurgia quanto sua finalidade.	24
Tabela 4 - Representação do processo metodológico que será realizado nesta pesquisa-ação.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Afisvec	Associação dos Fiscais de Tributos Estaduais do Rio Grande do Sul
Assefaz	Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CC	Centro Cirúrgico
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CME	Central de Esterilização de Materiais
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
Enf. ^a	enfermeira
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FAPERGS	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul
FINEP	Financiadora de Estudos e Projetos
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
HASM	Hospital Arcanjo São Miguel
ICICT	Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Me.	mestre
OPS	operadoras de saúde suplementar
Prof.	professor
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RH	Recursos Humanos
RS	Rio Grande do Sul
Sener	Serviço Nacional de Aprendizagem Rural
SRPA	Sala de Recuperação Pós-Anestésica
SUS	Sistema Único de Saúde
TAI	Termo de Autorização Institucional
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo
VISA	Vigilância e Ações em Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	16
2.1 OBJETIVO GERAL	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
2.2.1 Objetivos específicos da fase 1	16
2.2.2 Objetivos específicos da fase 2	16
3 QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO POR INTERMÉDIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	18
3.2 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO.....	21
3.3 CENTRO CIRÚRGICO.....	22
3.4 EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO	23
3.5 CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA EQUIPE DE ENFERMAGEM.....	25
4 MÉTODOS	28
4.1 DELINEAMENTO	28
4.2 LOCAL.....	31
4.3 POPULAÇÃO	31
4.4 PROCESSO DE OBTENÇÃO DOS DADOS.....	32
4.4.1 Critérios de inclusão	33
4.4.2 Critérios de exclusão	33
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	33
4.6 PROCESSO DE OBTENÇÃO DO TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	34
4.6.1 Riscos.....	35
4.6.2 Benefícios	35
5 CRONOGRAMA	37
6 ORÇAMENTO	39
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE A – INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	46
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	49

APÊNDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL52

1 INTRODUÇÃO

O Hospital Arcanjo São Miguel (HASM) é uma instituição filantrópica situada no centro do Município de Gramado fundado em 26 de outubro de 1947 pela Sociedade de Educação e Caridade pertenceu durante muitos anos a Congregação das Irmãs do Imaculado Coração de Maria uma organização religiosa (HASM, 2016). Porém, devido às dificuldades econômico-financeiras, desde 29 de fevereiro de 2016, passou a ser gerenciado pela Secretaria de Saúde de Gramado (GRAMADO, 2016).

O hospital possui diversas especialidades que atendem aos seguintes serviços: Agência Transfusional; endoscopia e colonoscopia; fisioterapia; maternidade; Plantão Clínico 24 horas em Urgência e Emergência; Unidade de Tratamento Intensivo (UTI); serviços de enfermagem; sobreaviso em traumatologia, cirurgia geral, pediatria, anestesiologia, ginecologia e obstetrícia; internações clínicas e cirúrgicas; cirurgias plásticas (HASM, 2016).

O HASM é um hospital de porte médio, pois possui (80) oitenta leitos que atendem a média complexidade, isto é, o hospital além dos critérios básicos para atendimento propostos também realiza a atenção nas seguintes áreas: UTI, materno-Infantil, anestésica e cirúrgica (HASM, 2016). Possui um Centro Cirúrgico (CC) cujos serviços auxiliares correspondem a: Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), Agência Transfusional e Farmácia. Fazem parte, também, do CC a Central de Esterilização de Materiais (CME) (que não necessariamente está na planta física do CC), trata-se de um setor específico, com serviço próprio, independente do CC, com o objetivo de cuidar de todo material inerente a instituição hospitalar, material cirúrgico ou não (SANTOS, 2010; POSSARI, 2010).

Grande parte das cirurgias realizadas no CC do HASM são cirurgias plásticas, que visam melhorar a autoestima e a autoimagem do paciente. Segundo Santos et al. (2012), as cirurgias plásticas procuram realizar a restauração da forma e da função corporais, contribuindo para a melhora não só das condições estéticas, mas também da qualidade de vida do paciente.

Também, visam corrigir variações ou anomalias, fazendo com que o paciente se aproxime o máximo possível do que se considera padrão de normalidade ou de beleza. Grande parte das cirurgias plásticas pertence ou ao grupo das cirurgias limpas ou ao grupo dos procedimentos potencialmente contaminados exigindo, de

tal modo, que os profissionais devam estar altamente capacitados para a correta realização da assistência ao paciente no período perioperatório (SANTOS et al., 2012).

Nesse sentido, a realização de ações de educação em saúde com os profissionais que atuam dentro do CC – que, compõem em maior número a equipe de multidisciplinar -, pois, são profissionais que atuam em tempo integral e prestando assistência direta ao paciente com vista a minimizar possíveis complicações, tais como: alterações fisiológicas, além de manter o equilíbrio dos sistemas orgânicos, o alívio da dor e manutenção do conforto (GOMES; DUTRA; PEREIRA, 2014).

O CC é a área de maior demanda de recursos financeiros, na maioria das instituições hospitalares, exigindo atenção especial do planejamento, para reduzir o desperdício (MASTRANTONIO; GRAZIANO, 2002). A migração de profissionais para outros setores do hospital e a elevada taxa de absenteísmo contribuem para aumentar os gastos relacionados à manutenção de pessoal do CC (SANCINETTI et al., 2011).

Para a realização de uma cirurgia bem sucedida é fundamental que os profissionais tenham conhecimento das técnicas cirúrgicas e das intervenções com vistas à prevenção de complicações, devido os custos pessoais e institucionais (SILVA; ARNDT, 2013).

Nessa perspectiva, os saberes da experiência e os escolares são necessários e importantes para o bom exercício das funções do cargo e da prática profissional e podem ser construídos por ações educativas em saúde. Em vista disto, a realização de ações educativas em saúde de programa de educação permanente em saúde é um instrumento para a melhora da qualidade da assistência prestada.

A partir, da análise empírica do CC do HASM percebeu-se a necessidade de qualificação dos profissionais que atuam na equipe de enfermagem, pois demonstram algumas dificuldades na realização dos processos assistenciais tais como os desperdícios – relacionados às seguintes questões: ao retrabalho; a espera dos pacientes que ficam aguardando pela liberação de documentos; a movimentação dos profissionais para buscar os materiais e equipamentos que ficaram faltando na sala de cirurgia; o transporte desnecessário de materiais e informações; o excesso de processos desnecessários, isto é, paciente respondendo

duas três vezes as mesmas perguntas; a comunicação deficiente que acaba por acarretar interrupções indesejadas nos processos, entre outros -, bem como, a existência de uma alta rotatividade de profissionais no setor (FRANCISCO et al., 2010).

Assim, por meio da realização da pesquisa-ação os resultados obtidos serão uma proposta de implementação de ações de educação em saúde que podem assumir formatos de aperfeiçoamento, capacitação ou de educação continuada para os profissionais que atuam na equipe de enfermagem que trabalha no CC. Assim será, possível contribuir para uma importante mudança na concepção e nas práticas dos trabalhadores.

Uma vez que, incorporará o ensino e o aprendizado à vida cotidiana dos trabalhadores no contexto real em que ocorrem. Modificando, de forma substancial, a partir da implementação de um programa de educação permanente, suas práticas que igualmente são fonte de conhecimento e de problemas do próprio fazer. As ações educativas em saúde colocarão os profissionais a refletirem suas práticas segundo seus conhecimentos, a fim de, produzir alternativas de ação a partir de espaços educativos fora da sala de aula e dentro do HASM levando a construção de uma política institucional de educação.

Com base nestas reflexões iniciais, formula-se a seguinte questão: “Qual é a relação entre a oferta de ações de educação em saúde para os profissionais que atuam na equipe de enfermagem que trabalha no Centro Cirúrgico e a qualidade da assistencial?”.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Implementar um programa de ações de educação em saúde para os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico (CC).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos estão relacionados às (2) duas fases realizadas em momentos distintos.

2.2.1 Objetivos específicos da fase 1

- Traçar o perfil, grau de escolaridade, relação de cargo e função, e atualizações acadêmicas realizadas pelos profissionais;
- Conhecer os setores/áreas, instituições de saúde, cargos e funções da experiência de atuação profissional;
- Conhecer as expectativas dos profissionais em relação ao exercício do cargo e função realizada no CC do hospital;
- Conhecer o alinhamento institucional, conhecimento da missão e propósitos institucionais;
- Identificar o reconhecimento das atribuições profissionais exercidas no CC;
- Encontrar os temas a serem desenvolvidos nas ações educativas em saúde.

2.2.2 Objetivos específicos da fase 2

- Aprofundar teoricamente os temas apontados pelos pesquisados na fase 1;
- Construir as propostas de ações educativas em convergência com os temas propostos de melhoria dos conhecimentos técnico-científicos e nas práticas

realizadas, a fim de, produzir um trabalho assistencial de qualidade;

- Estabelecer o programa de educação permanente com suas metas e condutas a serem realizadas para adequação dos profissionais as necessidades dos processos que envolvem a qualidade assistencial do setor;

- Realizar a implementação, monitoramento e avaliação das ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde;

- Apresentar uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição.

3 QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO POR INTERMÉDIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

A análise do tema possibilitou a identificação dos seguintes temas que englobam a necessidade de realização do Programa de Educação Permanente em Saúde: “Programa de Educação Permanente”; “Características do Município”; “Centro Cirúrgico”; “Equipe de Enfermagem do Centro Cirúrgico”; e “Características sócio-demográficas dos profissionais que atuam na equipe de enfermagem”.

3.1 PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

O conceito de educar para o trabalho em saúde deve ser a transferência de recursos cognitivos e tecnológicos aos profissionais, onde a saúde está intrinsecamente relacionada com a qualidade de vida de todos os atores envolvidos (pacientes, familiares e equipe de saúde) e de trabalho (dos processos que envolvem a assistência) (SARRETA, 2009).

O cuidado com pacientes cirúrgico exige uma equipe capacitada e qualificada que é reflexo direto da qualidade de uma boa política de recursos humanos (POSSARI et al., 2013). Nesse sentido, a educação permanente em saúde deve ser considerada, uma vez que os profissionais que atuam na enfermagem do Centro Cirúrgico (CC) frequentemente se deparam com pacientes que requerem cuidados específicos durante a assistência. Para que o cuidado de enfermagem no CC desta área seja eficaz e qualificado é importante que os profissionais tenham habilidades, conhecimentos e valores sobre o processo a ser realizado (GOMES; DUTRA; PEREIRA, 2014). A fim de proporcionar segurança do paciente e dos profissionais que atuam no setor.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) tem o objetivo de constituir uma rede de ensino-aprendizagem no exercício de trabalho no SUS, com a sua recomposição na direção das necessidades advindas das funções exercidas pelos profissionais que precisam ter uma concentração do saber em áreas técnicas específicas de suas funções como é o caso dos profissionais que atuam na equipe de enfermagem dentro do CC. Deste modo, faz-se imperativo ampliar as possibilidades de respostas para além do que é normatizado, com vistas às

necessidades de saúde do paciente (CECCIM, 2005; CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

O programa de educação permanente para profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC aqui visada, dar-se-á através de ações de educação em saúde a profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC, devido a fragilidade demonstradas na realização dos processos assistencial, que causam desperdícios, assim como, a alta rotatividade de profissionais no setor.

Nessa perspectiva, as ações de educação em saúde tornam-se sinônimo de produção e incorporação de conhecimentos e tecnologias. Através de uma relação dialógica e participativa entre os diferentes saberes dos profissionais que visa padronizar normas, rotinas e procedimentos de enfermagem, de modo a assegurar a qualidade na prestação da assistência, a partir de uma assistência humanizada, sistemática, fundamentada em base teórica e organizada em métodos e técnicas padronizadas que assegure a qualidade na prestação da assistência (RICALDONI; SENA, 2006).

Contudo, à carência de educadores especializados no Hospital Arcanjo São Miguel (HASM) leva a indispensabilidade de profissionais com expertise que proporcione aos profissionais não somente curso de capacitação, aperfeiçoamento e educação continuada, mas também leve o profissional a pensar sobre suas competências para realização de novas reflexões para aprimoramento da assistência prestada e por consequência uma melhorar na realização dos processos assistencial.

Para tanto é importante que o ensino seja delineado para cada categoria profissional e estejam adequadas as funções exercidas. Sedo, portanto, indispensável que pesquisadores tenham conhecimento sobre as características profissionais específicas, a fim de proporcionar aos profissionais ações educativas em saúde que estejam adequadas a sua faixa de escolaridade, função e cargo.

Uma vez que, acredita-se que as ações de educação em saúde possam beneficiar a reflexão tanto do profissional como do pesquisador e principalmente da instituição hospitalar sobre os benefícios de um programa de educação permanente - que poderá propiciar um processo de mudanças de atitudes sociais em relação à qualidade assistencial (RICALDONI; SENA, 2006). Pois, o desenvolvimento trazido pelas ações de educação em saúde tende a levar os profissionais a atuar como sujeitos multiplicadores de melhora na qualidade assistencial a partir de ações que

recriam e reorganizam os processos de trabalho em equipe.

Em vista do exposto, percebemos que as ações de educação em saúde devem desenvolver o profissional de forma integral de forma a transformar sua consciência interior de modo que se dê conta da importância de seu trabalho para a qualidade assistencial (GRAMADO, 2016). Tais as ações de educação em saúde podem ser realizadas através de: palestras; cursos de aperfeiçoamento, capacitação treinamento, especialização; *rounds*, etc. o importante é que proporcione ao profissional experiências em diversas situações como resolver problemas e representar situações reais do cotidiano do profissional.

Assim, o principal objetivo das ações de educação em saúde que serão propostas é estimular a curiosidade, a busca da verdade, o diálogo, o questionamento, a solução de problemas, a redefinição de valores e novas informações acerca do processo assistencial do CC. Entretanto, é evidente que não existe mudança sem grandes desafios, trabalhar a proposta de um programa de educação perante em uma perspectiva de aprendizagem exige conscientização pessoal e social para que as ações de educação em saúde seja um espaço democrático de desenvolvimento profissional.

Com vista, a alcançar o desenvolvimento dos sistemas de saúde da região a Secretaria de Saúde de Gramado elaborar estratégias capazes de promover a adesão dos trabalhadores aos processos de mudança no cotidiano e seus processos de trabalho (GRAMADO, 2016). Como resposta ao esgotamento do modelo de educação continuada, caracterizado pela atualização de conhecimentos específicos por meio de cursos de aperfeiçoamento, capacitação treinamento que são ações pontuais as ações de educação em saúde proposta pelo programa de educação permanente em saúde tende a ser parte de uma estratégia maior tão necessária para os profissionais da equipe que enfermagem que atuam no CC do HASM.

Pois, quando falamos em competências pensamos na importância do aprendizado para a equipe de enfermagem; dos conhecimentos acumulados ao longo do tempo dos anos de experiência no setor; e, da capacidade de organização dos processos (KOTLER; SHALOWITZ; STEVENS, 2010). Logo, percebe-se que a equipe de enfermagem precisa estar em constante busca de conhecimentos – que são instrumentos para a realização de uma assistência de enfermagem qualificada. Pois, cada vez mais, há mudanças no parque tecnológico e a necessidade de

aperfeiçoamento dos conhecimentos técnico-científico para a realização de uma assistência de qualidade.

Segundo Ouriques e Machado (2013), essa qualidade assistencial e resultado da produtividade, isenta de erros, da equipe de enfermagem que realiza cuidados contínuos ao paciente. Nesse sentido, as ações de educação em saúde propostas por um programa de educação permanente conseguirá abranger as diversas necessidades que vão surgindo da realidade cotidiana da equipe de enfermagem que atua do CC com a finalidade de melhorar a qualidade assistencial.

3.2 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

Devido à predominância dos primeiros colonizadores de origem italiana e alemã manteve-se através do tempo, proporcionando uma característica muito marcante tanto nas áreas da: cultura, gastronomia, arquitetura, folclore, religião e artesanato. Por isso, que especialmente na zona central, o Município de Gramado mantém características que o transformaram no principal polo turístico do RS, com atrativos que lembram as regiões européias de onde se originam as principais correntes migratórias do início do século, com especial destaque para as belezas naturais, clima e arquitetura (GRAMADO, 2016).

Em 15 de dezembro de 1954 o Município de Gramado foi emancipado e atualmente pertence à microrregião denominada Região das Hortênsias e Planalto das Araucárias do Estado do Rio Grande do Sul (RS) (GRAMADO, 2016). O município conta com (14) quatorze secretarias distribuídas nas seguintes áreas: Turismo; Trânsito e Mobilidade Urbana; Educação; Obras e Serviços Urbanos; Indústria, Comércio, Trabalho e Serviços; Meio Ambiente; Planejamento, Urbanismo, Publicidade e Defesa Civil; Esporte e Lazer; Administração; Agricultura; Obras e Serviços Urbanos; Fazenda; Cidadania e Assistência Social; e Saúde. Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde de Gramado é composta por: (1) uma sede administrativa, (7) sete Unidades Básicas de Saúde (UBS), (1) uma Farmácia Distrital, (1) uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), (1) um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), (1) uma Vigilância e Ações em Saúde (VISA) e (1) um hospital filantrópico o HASM (GRAMADO, 2016).

O Setor Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde de Gramado conta com o trabalho direto do Secretário de Saúde que realiza: o atendimento às

necessidades dos usuários das instituições de saúde do qual é responsável; a organização administrativa da Secretaria de Saúde e do HASM. Dentre as atribuições de sua função estão: administração dos recursos físicos, financeiros, organizacionais e individuais como a realização de contratação de profissionais (auxiliares administrativos, clínico geral, cozinheiras, enfermeiros, fisioterapêuticos, ginecologia, maqueiro, motoristas, nutricionista, profissionais que atuam na higienização, psicólogos, recepcionistas, segurança e técnicos de enfermagem) para atuarem no hospital (GRAMADO, 2016).

A Secretaria Municipal de Saúde tem uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) que conta com sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão com diferentes densidades tecnológicas que buscam garantir a integralidade do cuidado. Nessa RAS o HASM é o único hospital filantrópico do município constituindo-se em um importante prestador de serviços para o Sistema Único de Saúde (SUS). O HASM devido à deficiência das ações e serviços de saúde e principalmente a várias inconformidades administrativas da administração anterior chegou a ficar em um estágio terminal devido a problemas de cunho financeiro chegando ao ponto de quase ter que fechar as portas para os usuários (GRAMADO, 2016).

Todavia, visando o bem da comunidade gramadense o Prefeito, aos assumir o HASM, formou uma comissão, com a finalidade de, manter o hospital de portas abertas com seus serviços disponíveis a toda a população e manutenção dos profissionais que nele atuam. Igualmente, procurou fazer com que a prestação de contas dos serviços prestados pelo HASM ficasse regularizada. E a manutenção dos setores dos serviços dos seguintes setores: Unidade de Tratamento Intensivo (UTI); Urgência e Emergência; CC, que são os setores que mais demandam recursos financeiros e de profissionais especializados (GRAMADO, 2016).

3.3 CENTRO CIRÚRGICO

O CC compreende a área física das instituições hospitalares, destinado à realização de procedimentos invasivos onde se realizam intervenções cirúrgicas - que é um método de tratamento de doenças, como lesão ou deformidade externa ou interna, que requer preparo, ambiente, equipamentos específicos para cada área do corpo e uma equipe multiprofissional altamente capacitada e especializada (SANTOS, 2010). Tendo em vista, o fato de que na rotina de funcionamento do CC

ocorrem vários processos e subprocessos, que estão direta ou indiretamente ligados à qualidade da assistência prestada ao paciente.

Desta forma, os processos realizados pelos profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC têm por consequência uma qualidade assistencial sem desperdício que está diretamente relacionada com a qualidade de seus próprios processos e com os processos dos serviços que o apoiam.

Assim, a combinação entre instalações físicas, tecnologia e equipamentos adequados, operados por profissionais habilitados, treinados e competentes tornam a dinâmica dos processos de trabalho realizado, pela equipe de enfermagem, integrado com as exigências próprias do setor. Daí a importância de se realizar ações de educação em saúde aos profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC o que proporcionará qualidade nos processos assistenciais.

3.4 EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

A equipe de enfermagem que atua no CC lida com vários aspectos referentes à competência técnica, ao relacionamento e aos recursos materiais, além da interação com o paciente e sua família (SANTOS, 2010; TURRINI, 2012). Dessa forma, a equipe de enfermagem deve estar preparada para assumir tal setor. Pois, trata-se de um setor específico do hospital onde o profissional deve ser treinado por uma enfermeira, para assumir e desempenhar seu papel, quer seja como circulante de sala (profissional que serve de apoio/referencia durante todo o ato cirúrgico), instrumentador, ou auxiliar de anestesia (SANTOS, 2010; TURRINI, 2012).

Dentre as funções exercidas pelos profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC estão:

- Cuidar das necessidades de oxigenação, assim como verificação de temperatura, pois a utilização dos anestésicos, em geral, levam a uma vasodilatação e conseqüentemente, perda da temperatura, o que acarreta calafrios no paciente;
- Questões referentes ao conforto, repouso e sono que pode complicar no período do pós-operatório;
- Necessidade de movimento e exercício, pois qualquer paciente cirúrgico tem sua mobilidade afetada, seja pela anestesia realizada ou seja pelo local onde foi realizado a cirurgia;
- Necessidades sensoriais, pois os anestésicos causam depressão sensorial,

o que leva a perda de consciência durante o ato cirúrgico, confusão e até mesmo *delirium* no período do pós-operatório;

- Proteção e segurança, o auxiliar ou o técnico de enfermagem deve dar especial atenção ao paciente no período do pós-operatório, pois devido ao efeito do anestésicos o paciente torna-se incapaz de cuidar de sua própria segurança entre outros (CRUZ; LOPES, 2010; SANTOS, 2010; SOBECC, 2009; GALDEANO et al., 2006).

Para os profissionais que fazem parte da equipe de enfermagem é importante saber a classificação das cirurgias, pois partindo dessa classificação é que os cuidados de enfermagem serão estabelecidos e realizados de forma qualificada e com eficiência pelos profissionais (SANTOS, 2010).

Tabela 1 - Classificação da cirurgia quanto ao grau de gravidade.

Tipo de Cirurgia	Objetivo
Cirurgia grande	Reconstrução ou alteração externa de parte do corpo, acarretando alto risco para o bem do paciente.
Cirurgia pequena	Corrigir partes pequenas do corpo, em que o risco físico é pequeno.

Fonte: Adaptado de Santos, 2010. 19p.

Tabela 2 - Classificação da cirurgia quanto ao grau de urgência.

Tipo de Cirurgia	Tempo para realização da cirurgia
Cirurgia Eletiva	Sua realização pode aguardar a ocasião mais propícia, mas com necessidade.
Cirurgia de Urgência	Sua realização é necessária, podendo aguardar de 24h a 48h.
Cirurgia de Emergência	Sua realização deve ser imediata com a finalidade de salvar a vida do paciente.

Fonte: Adaptado de Santos, 2010. 19p.

Tabela 3 - Classificação da cirurgia quanto sua finalidade.

Tipo de Cirurgia	Finalidade da realização da cirurgia
Diagnostica	Exploração de um determinado órgão para o diagnóstico ser confirmado.
Ablativa	Ressecção ou ablação de uma parte do órgão.
Paliativa	Finalidade de aliviar e/ou diminuir a intensidade da doença, ou compensar os distúrbios para aliviar a dor.
Reconstrutiva	Reconstruir o tecido lesado e restabelecer a sua capacidade funcional.
Transplante	Substituir órgão ou estrutura não funcionantes.
Construtiva	Restabelecer a capacidade funcional perdida ou diminuída em consequência da malformação congênita.

Fonte: Adaptado de Santos, 2010. 19p.

Nesse sentido, sabe-se que o tempo de permanência do paciente dentro do CC muitas vezes pode durar horas e que, os profissionais da equipe de enfermagem que cuidam dos pacientes nos períodos pré, intra e pós-cirúrgico devem ter compromisso com o registro de suas atividades, nos prontuários dos pacientes (MORAES; PENICHE, 2003). Para que assim, os gestores, possam ter uma fonte de informação que sirva de ferramenta de apuração e cobrança de custos e, para o planejamento dos recursos necessários a serem dispensados ao setor.

Logo, há necessidade de qualidade dos registros realizados, que precisam ser completos para proporcionarem a qualidade necessária para oferecer subsídios para as atividades de gestão, realizadas pelo enfermeiro (OLIVEIRA; JACINTO; SIQUEIRA, 2013).

É ainda mais necessário, nesse período em que se encontra o HASM, que vem buscando a racionalização dos custos a partir da otimização dos recursos materiais, físicos e humanos.

3.5 CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Dos profissionais que atuam nas instituições hospitalares os profissionais de enfermagem são os que estão em maior número e os que permanecem mais tempo próximos aos pacientes (ESTELMHSTS et al., 2008). De acordo com pesquisas realizadas os profissionais de enfermagem estão na lista das profissões que se apresentam mais desgastantes no mundo. Isso ocorre – muito, devido ao contato direto e contínuo da equipe com durante a realização da assistência a doenças que a expõe, do ponto de vista etiológico, a fatores de risco de natureza física, química, biológica e psíquica (HANZELMANN; PASSOS, 2010).

Essas situações de risco as quais é exposta a equipe de enfermagem refletem, diretamente, na: diminuição da produtividade, qualidade do trabalho realizado, aumento da taxa de absenteísmo, alta rotatividade dos profissionais dentro das equipes (o que dificulta muito o aprimoramento das suas competências assistenciais) (EZAIAS et al., 2010). Sendo, portanto, necessário que as instituições hospitalares conheçam o perfil sócio-cultural dos profissionais de saúde que atuam

em suas equipes. Pois, pesquisas realizadas já constataram a associação inversa entre desempenho no trabalho e a qualidade da assistência prestada.

Segundo Dessler (2003), atualmente, grande parte das contratações realizadas nas diversas áreas é de profissionais do sexo feminino, solteiras e com filhos. Porém, no cotidiano do CC o que se percebe é que grande parte dos profissionais que compõe a equipe de enfermagem é do sexo feminino, de meia idade, estado civil casada, com filhos e que apresenta duplo vínculo empregatício (JACQUES et al., 2015; SELEGHIM et al., 2012).

Na área da enfermagem, sabe-se, que, há a predominância do sexo feminino; esse fator pode ser explicado pela questão do cuidado ao paciente estar intimamente ligada ao gênero feminino. Uma vez que, a composição da equipe de enfermagem historicamente está associada à atividade religiosa, no início as atividades dos cuidados contínuos ao paciente eram realizados por irmãs católicas.

Contudo, é importante ressaltar que, nos últimos anos, esse cenário tem mudado, pois tem-se observado um aumento cada vez maior no número de homens que compõem as equipes de enfermagem, principalmente na área da psiquiatria e do CC, que são áreas que exigem mais força braçal para contenção ou execução de determinadas atividades (RISSARDO; GASPARINO, 2014).

Estudos revelam que a dupla jornada de trabalho de muitas mulheres que fazem parte da equipe de enfermagem deve-se muita necessidade de realização pessoal e profissional e o provimento de recursos financeiros para o sustento da família. Bem como ao estado civil e à presença e responsabilidade com filhos o que acarreta sobrecarga devido ao acúmulo das funções intrafamiliares e falta de tempo para realização de cursos de aperfeiçoamento, capacitação e/ou treinamento relacionados à área de atuação (JACQUES et al., 2015; SELEGHIM et al., 2012).

Assim sendo, cabe destacar que as com dupla jornada de trabalho, isto é, as atividades domésticas e cuidados com os filhos e as atividades laborais podem apresentar sintomas de estresse, devido à sobrecarga de tarefas pela dupla ou tripla jornada de trabalho. Refletindo, assim na dificuldade em conciliar dois empregos – o que resulta em atrasos frequentes e na impossibilidade de realizar atividades complementares tais: cursos de aperfeiçoamento, capacitação e/ou treinamento relacionados à área de atuação. Recomenda-se, então, a elaboração de planos e ações que contemplem a relação profissional/processo de trabalho/organização.

Uma vez que, o trabalho realizado, pela equipe de enfermagem, que atuam

nas instituições hospitalares, são em número a maior força de trabalho se comparado com as demais profissões que compõem a equipe multiprofissional de saúde. Em vista disso, as instituições hospitalares devem compreender que a superposição de atribuições dos profissionais de enfermagem conduz à percepção de que os recursos de que se dispõem as instituições hospitalares são menores do que as necessárias para realizar as tarefas previstas por eles tendo por consequências indivíduos com sintomas de estresse, que pode levar a Síndrome de *Burnout* que é um problema complexo causado por erros nos processos realizados e que muitas vezes leva ao absenteísmo (SELEGHIM et al., 2012).

Outro fator que as instituições hospitalares devem levar em consideração é a importância do reconhecimento do trabalho realizado que origina sentimento de compromisso, de vínculo profissional-paciente e profissional-instituição. Pesquisas mostram correlação positiva significativa entre o nível de satisfação no trabalho é uma avaliação essencialmente subjetiva e tem relação direta com a representação que os próprios trabalhadores têm sobre a importância do seu trabalho, bem como, a valorização do trabalho realizado pela equipe de enfermagem contribui para a qualidade da assistência prestada.

4 MÉTODOS

Abaixo, apresenta-se, os passos metodológicos que serão realizados para a elaboração desta pesquisa.

4.1 DELINEAMENTO

Trata-se de uma Pesquisa-Ação.

Escolhemos a Pesquisa-Ação, pois esta pesquisa visa à melhora na prática dos profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC. O método leva em conta a participação dos profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC; o papel da reflexão proposto pela equipe de pesquisadores juntamente com os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico (CC) e a própria instituição; a indispensabilidade de administração do conhecimento frente as reais necessidades do setor ao qual está inseridos e a ética do processo (TRIPP, 2005). A realização de ações de educação em saúde podem ocorrer de forma continuada, sistemática com base nas observações empíricas e alicerçada sob as necessidades advindas dos próprios profissionais.

De acordo com Tripp (2005), para se realizar uma pesquisa-ação é necessário seguir três passos fundamentais, que serão mostradas na tabela 4, a seguir:

Tabela 4 - Representação do processo metodológico que será realizado nesta pesquisa-ação.

Ações que serão realizadas no HASM		
Sequência da ação	Prática	Investigação
<p>Planejamento:</p> <p>Que se dará a partir do levantamento das necessidades dos profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC, a partir da:</p> <p>(a) Identificação das necessidades específicas dos cargos e funções exercidos para melhorar o desempenho, produtividade e a qualidade da assistência prestada;</p> <p>(b) Análise dos profissionais para assegurar que o programa de educação permanente em saúde seja adequado ao nível de educação, experiência e habilidades, bem como das atitudes e motivações pessoais do público alvo (profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC);</p> <p>(c) Especificação dos objetivos das ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde que serão realizados com os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC.</p>	<p>De uma mudança na prática dos processos realizados no CC, pela equipe de enfermagem.</p>	<p>Das avaliações que serão realizadas trimestralmente.</p>
<p>Implementação:</p> <p>Momento em que o(a) enfermeiro(a), o(a) administrador(a), o(a) gestor(a) hoteleiro e o(a) pedagogo(a) juntamente com RH do hospital implementará as ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde aos profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC.</p>	<p>Da mudança na prática dos processos realizados no CC, pela equipe de enfermagem.</p>	<p>Produção dos dados:</p> <p>Que demonstrarão os padrões de desempenho dos profissionais que participam das ações de educação em saúde e que servirão para elaborar uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição.</p>

Tabela 4 - Representação do processo metodológico que será realizado nesta pesquisa-ação (continuação).

Ações que serão realizadas no HASM		
Sequência da ação	Prática	Investigação
<p>Avaliação:</p> <p>Pode ser realizada de quatro formas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Reação</u>: documentação das reações imediatas dos profissionais que participaram das ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde. - <u>Aprendizado</u>: uso de recursos de <i>feedback</i> para medir e avaliar o que os profissionais realizaram durante as ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde, e o que eles realmente aprenderam. - <u>Comportamento</u>: observação das reações dos supervisores ao desempenho dos profissionais após o fim as ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde. Isso é, trata-se da verificação por meio da observação livre do grau de conhecimento e melhora das habilidades dos profissionais após a participação nos as ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde em seu trabalho. - <u>Resultados</u>: determinação do nível de melhora da eficiência, efetividade e eficácia no desempenho do trabalho dos profissionais após a participação das ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde. 		<p>(a) Mudança da pratica assistencial.</p> <p>(b) Processo de investigação, se está sendo realizado de forma correta ou não.</p>

Fonte: Adaptado de Tripp, 2005, p. 453.

4.2 LOCAL

A pesquisa será realizada no Hospital Arcanjo São Miguel (HASM), um hospital filantrópico de porte médio e média complexidade do Município de Gramado/RS, situado na Rua Madre Verônica, nº 396, Gramado/RS. O HASM conta com (80) oitenta leitos que atendem as seguintes especialidades: cirurgia geral, vascular e plástica; obstetrícia; pediatria; traumatologia e ortopedia; cardiologia e gastroenterologia (HASM, 2016).

Conta com (230) duzentos e trinta funcionários distribuídos entre: secretário de saúde, médicos, odontólogos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, farmacêutico, recepcionistas, serviço gerais, segurança (HASM, 2016).

O HASM por ser uma entidade filantrópica, isto é, particular e não lucrativa, destina uma percentagem de seus rendimentos para assistência gratuita a pacientes sem recursos ou cobertura de saúde que buscarem seus serviços. Além, desses pacientes atendem as operadoras de saúde suplementar (OPS), aceitando, deste modo, os convênios com: Unimed, Círculo Operário, Correios, *Passenger Card*, Convênio Turismo, Associação dos Fiscais de Tributos Estaduais do Rio Grande do Sul (Afisvec), Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda (Assefaz), Fundação Banrisul de Seguro Social, Bradesco Saúde, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, *Geap* Autogestão em Saúde, *Goldem Cross*, Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Sener), *Thyssenkrupp*, *Travel Ace* entre outros. Bem como cerca de 60% dos usuários advindos de demandas espontâneas (HASM, 2016).

4.3 POPULAÇÃO

Os sujeitos da pesquisa serão os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC. A equipe do CC é formada por 36 profissionais, sendo 5 chefia de enfermagem, 10 enfermeira assistencial, 8 técnicos de enfermagem, 3 circulante, 5 maqueiro e 5 instrumentador cirúrgico. Os profissionais são divididos em períodos da manhã, tarde e noite, distribuídos em turnos de 8 horas, 6 horas e 12 horas, organizados em turnos e contra turnos.

O total de sujeitos será definido pelo universo de profissionais de

enfermagem da referida unidade, atuantes no período da manhã, tarde e noite, que aceitarem participar do programa de educação permanente em saúde. Após a apresentação dos objetivos do estudo, deverão assinar as (2) duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Uma via será entregue ao participante e a outra ficará sob guarda dos pesquisadores durante (5) cinco anos (APÊNDICE A).

Os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC do HASM que obtiverem entre 100 a 75% de frequência durante a realização das ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde receberão certificado de conclusão que será fornecido pelo setor de Recursos Humanos (RH) do HASM.

4.4 PROCESSO DE OBTENÇÃO DOS DADOS

Para coleta de dados será solicitado o Termo de Autorização Institucional (TAI) (APÊNDICE B) após este projeto será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) (Instituição Proponente) após a aprovação será enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Gramado que gerencia o HASM (Instituição Sediadora) via Plataforma Brasil.

Após a aprovação dos comitês de ética em pesquisa será iniciada a pesquisa cujas ações de educação em saúde iniciará de 1º de junho de 2017 a 31 de dezembro de 2018 (conforme o cronograma de execução das atividades, capítulo 5).

Serão, previamente, acordadas as ações de educação permanente em saúde com a Coordenação/Gerência de RH do HASM e com a Coordenação/Gerência de Enfermagem do CC com a finalidade de não comprometer o serviço prestado.

A realização da pesquisa e coleta de dados serão feitas pelo: enfermeiro, administrador, gestor hoteleiro e o pedagogo juntamente com a pesquisadora enfermeira (Enf.^a) Maria Aparecida Andreza Leopoldino, que compõem a equipe do programa de educação permanente em saúde para profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC.

4.4.1 Critérios de inclusão

- Os profissionais com vínculo empregatício com o hospital que atuam na equipe de enfermagem do CC (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que aceitarem participar da pesquisa;
- Os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC nos turnos da manhã, tarde e noite nos períodos de 8 horas, 6 horas e 12 horas, noite A noite B;
- Os profissionais que tiverem atuando em seus cargos e funções no período de 1º de junho de 2017 a 31 de dezembro de 2017;
- Os profissionais que tiverem assinando TCLE;
- Os profissionais que participarem das ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde.

4.4.2 Critérios de exclusão

- Os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC que não quiserem participar ou que estejam afastados (por licença ou férias) durante o período de realização do programa de educação permanente em saúde;
- Os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC em outras instituições;
- Os que desistirem da sua participação no programa de educação permanente em saúde;
- Os profissionais que não pertencem à equipe de enfermagem;
- Os profissionais que atuam em outros setores/áreas que não o CC.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A abordagem quantitativa se dá quando há uma coleta sistemática de informações que podem ser quantificadas por meio de procedimentos estatísticos (POLIT; BECK, 2011). Nessa etapa, buscaremos avaliar, a partir de medidas de avaliação, isto é, indicadores de qualidade da assistência de enfermagem, utilizada pelo hospital, se os objetivos foram ou estão sendo alcançados. Para a parte

quantitativa desta pesquisa as variáveis serão analisadas, segundo as frequências absolutas e relativas.

Dados absolutos são o resultado estatístico da coleta direta da fonte sem qualquer outra manipulação senão a contagem ou a media do resultado desses dados. Assim, é necessário, também o uso dos dados relativos, que são o resultado de comparações por quocientes das razões que se estabelecem entre dados absolutos (CRESPO, 2009).

Abordagem qualitativa avalia os significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitude sob a ótica dos atores, a partir das análises do discurso (MINAYO, 2010). Nesse sentido, buscaremos avaliar a partir, de medidas de avaliação, isto é, observação direta se o programa de educação permanente em saúde teve eficácia, a efetividade e a eficiência para a assistência de enfermagem no CC.

Para a parte da análise qualitativa desta pesquisa será realizada a análise de conteúdo que é composta de três etapas: (1) *pré-análise*: etapa de se fazer a organização do material a ser analisado com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais propostas; (2) *exploração do material*: etapa em que há a exploração do material com a definição de categorias e a identificação das unidades de registro e das unidades de contexto e, por fim, (3) *tratamento inferência e interpretação dos resultados*: etapa em que há à condensação e o destaque das informações para análise, é o momento da análise reflexiva e crítica dos dados (BARDIN, 2011).

O cunho descritivo da pesquisa tem por objetivo a descrição das características de determinada população ou de um determinado fenômeno, estabelecendo relações entre variáveis estudadas (GIL, 2010). Os resultados obtidos serão descritos com a finalidade de possibilitar um relatório que possibilite a disseminação dos resultados e as recomendações/diretrizes de formação educacional em saúde para a instituição.

4.6 PROCESSO DE OBTENÇÃO DO TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Para a realização dessa pesquisa serão seguidos os preceitos éticos das Diretrizes e Normas Regulamentadoras Envolvendo Seres Humanos, Resolução nº 466 (BRASIL, 2012). Portanto, os resultados levantados pela realização da pesquisa não alteraram as relações existente entre empregado e empregador.

As informações obtidas serão utilizadas somente nos meios acadêmicos e será assumida a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo dos dados pesquisados. Nomes e outras indicações pessoais não serão publicados em hipótese alguma.

Os resultados dessa pesquisa serão entregues ao Centro de Documentação da Instituição Sediadora bem como serão encaminhados à revista científica, de forma, a possibilitar ampla divulgação.

Os dados coletados pela pesquisadora ficarão sob guarda durante cinco anos e após serão os papéis serão incinerados e os dados digitais destruídos.

A qualquer momento, o responsável pela Instituição onde será realizada a pesquisa poderá solicitar esclarecimentos sobre o trabalho realizado.

A pesquisadora Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino e Me. Daniel Klug estarão aptos a esclarecer as dúvidas que venham a surgir, em caso de necessidade, dar indicações para contornar qualquer mal-estar que possa surgir em decorrência da pesquisa.

4.6.1 Riscos

- A participação dos profissionais no estudo resume-se a eventuais incertezas e/ou inseguranças com relação à participação das ações educativas em saúde;
- A não participação dos profissionais nas ações educativas em saúde propostas pelo programa de educação permanente em saúde;
- A não adequação dos profissionais às necessidades dos processos que envolvem a qualidade assistencial do setor.

4.6.2 Benefícios

- A participação dos profissionais produzirá reflexões sobre os processos que envolvem a qualidade assistencial do CC o que poderá gerar benefício aos atores envolvidos, participantes do programa de educação permanente, pacientes e familiares, assim como a própria instituição;
- Poderá trazer vários benefícios em longo prazo, como por exemplo, a

criação de uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição;

- A diminuição dos desperdícios relacionados à: realização de retrabalho, devido a falhas existentes nos processos realizados; espera dos pacientes que ficam aguardando pela liberação de documentos; movimentação dos profissionais para buscar os materiais e equipamentos que ficam faltando na sala de cirurgia; transporte desnecessário de materiais e informações; excesso de repetição de processos desnecessários; desconexão de vido a comunicação deficiente que acaba por acarretar interrupções indesejadas nos processos; talento devido a problemas com limitação de conhecimento de informação entre outros;

- Diminuição da taxa de rotatividade de profissionais no setor.

5 CRONOGRAMA

A elaboração do cronograma, segundo Prodanov e Freitas (2013), responde a pergunta “quando”? Os autores complementam que um cronograma deve conseguir dimensionar cada etapa de desenvolvimento da pesquisa em um tempo exequível. Deste modo, organizamos as etapas da pesquisa de forma semestral, afim de, possibilitar que todas as etapas sejam realizadas em tempo hábil – já prevendo os possíveis ajustes que poderão ser realizados ao longo do tempo, conforme quadro 2, a seguir.

Quadro 1 - Plano de execução das etapas das atividades a serem realizadas.

Etapas da pesquisa	2016/1	2016/2	2017/1	2017/2	2018/1	2018/2	2019/1	2019/2
Elaboração do projeto de pesquisa	X	X						
Revisão da literatura	X	X	X	X	X	X	X	X
Apresentação do projeto de pesquisa à banca do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICTS)		X						
Ajustes e correções sugeridas pela banca do Curso de Especialização em ICTS para aprimoramento do projeto		X	X					
Apreciação do CEP da instituição proponente via Plataforma Brasil			X					
Apreciação do CEP da instituição sediadora			X					
Coleta de informações sobre os temas a serem abordados para a realização das ações de educação em saúde				X				
Busca na literatura para elaboração, planejamento e				X				

convite** dos <i>experts</i> da área para ministrar as ações de educação em saúde								
Execução das ações de educação em saúde				X	X	X		
Coletas parciais dos dados				X	X	X	X	
Análises e interpretação parciais dos dados				X	X	X	X	
Análises e interpretação final dos dados							X	X
Participação em congressos e eventos científicos mostrando os dados parciais e finais da pesquisa		X	X	X	X	X	X	X
Elaboração do relatório final					X	X	X	X
Revisão ortográfica, formatação e tradução do artigo para a língua inglesa								X
Apresentação do relatório final								X
Ajustes e correções sugeridos pela banca para aprimoramento do relatório final								X

**Quando necessário.

6 ORÇAMENTO

Para que uma pesquisa seja realizada é necessários ter recursos sejam eles: físicos ou materiais, financeiros e humanos. O que se sabe é que para que seja possível atingir os objetivos propostos pela pesquisa devemos levar em consideração não somente a questão que envolve dinheiro (recurso financeiro), mas também devemos nos referir acerca da necessidade da realização dos serviços prestados pela organização (recursos organizacionais), matérias, equipamentos (recursos físicos) que serão utilizados e principalmente os colaboradores da pesquisa (recursos individuais) - que são os necessários para a realização da mesma. São os colaboradores, a parte mais onerosa da pesquisa, e o campo onde mais de 70% dos recursos financeiros são investidos (KOTLER; SHALOWITZ; STEVENS, 2010; DESSLER, 2003).

Portanto, ao realizar-se uma previsão orçamentaria, de forma, a evitar o desgaste entre as partes envolvidas (fornecedores e clientes) deve-se elaborar um plano orçamentário que permita uma folga orçamentaria para caso ocorra à necessidade de gastos extras, o que nunca é bem visto pelas instituições e fundos de fomento que investem na realização da mesma. Nesse sentido, é indispensável que todas as previsões de gastos, despesas extraordinárias e de manutenção da pesquisa conste na previsão orçamentária do projeto com uma margem de gastos média $\leq 10\%$. Caso a pesquisa não utilize todo o valor previsto para sua elaboração será devolvido os recursos financeiros excedentes as respectivas partes financiadoras.

Essa etapa do projeto de pesquisa visa responder a questão “com quanto?” e apresenta a previsão de gastos com materiais e com pessoal especializado contemplando as três fases principais para a elaboração: projeto, execução da pesquisa e a versão final do relatório (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Quadro 2 - Previsão orçamentária para execução da pesquisa.

ORÇAMENTO DETALHADO***	
Serviço de terceiros	Valor em Reais R\$
- Digitação e Formatação	350,00
- Revisão textual	150,00
- Versão em inglês e espanhol do resumo e do artigo	1.800,00
- Xérox	300,00
- Encadernação	50,00
- Publicação de artigo (revistas nacional e internacional)	3.000,00
- 1 Estatístico (consultoria)	1.000,00
- 1 Enfermeiro (12 meses)	36.000,00
- 1 Administrador (consultoria)	6.000,00
- 1 Gestor hoteleiro(consultoria)	6.000,00
- 1 Pedagogo (12 meses)	36.000,00
- <i>Experts</i> que irão ministrar os cursos	± 45.000,00
<i>Total parcial</i>	135.650
Materiais permanentes	Valor em Reais R\$
-Computador	2.500,00
-Mouse	30,00
-Endnoteweb	0,00
-Pacote Officer2016	400,00
-SPSS 22.v	2.500,00
-Impressora	400,00
<i>Total parcial</i>	5.830,00
Materiais de consumo	Valor em Reais R\$
- Papel A4	50,00
- Cartucho de tinta para impressora	40,00
- Pendrive	45,00
- Canetas (azul, preta, vermelha e verde)	70,00
- Grampeador	20,00
- Grampos	40,00
- Clips	25,00
- Marca texto (rosa, azul, verde, amarelo, laranja e roxo)	120,00
- Pastas (transparente, preta, vermelha, rocha, rosa, verde e amarelo)	50,00
- Lápis	45,00
- "saco plástico para guardas as folhas"	45,00
- Apontador	20,00
- Régua	10,00
- Pointer	180,00
- Borrachas	15,00
- Passagens para Gramado/Porto; Alegre – Porto Alegre/Gramado (para os <i>experts</i> convidados para ministrar os cursos e para os 2pesquisadores, 1 Enfermeiro (12 meses), 1 Administrador (consultoria), 1 Gestor hoteleiro (consultoria), 1 Pedagogo (12 meses))	6.000,00
- Diária	6.000,00
- Livros	1.000,00
<i>Total parcial</i>	13.315,00
Total	154.795,00

***O projeto prevê que as despesas descritas no quadro acima serão custeadas por: Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP); Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); Secretaria Municipal de Saúde de Gramado/RS.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12**. Diretrizes e Normas Regulamentadoras Envolvendo Seres Humanos. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2016.
- CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Belo Horizonte (MG), v. 10, n. 4, p. 975-986, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020>. Acesso em: 28 dez. 2016.
- _____; FEUERWERKER, Laura C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <<http://lct-ead.nutes.ufrj.br/constructore/objetos/O%20Quadril%e1tero%20da%20Forma%e7%e3o%20para%20a%20c1rea%20da.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.
- CRESCO, Antônio Arnot. **Estatística fácil**. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.
- CRUZ, Ana Paula Oliveira; LOPES, Ronaldo. Diagnóstico de enfermagem no pós-operatório de cirurgias cardíacas. **Salusvita**, Bauru (SP), v. 29, n. 3, p. 293-312, 2010. Disponível em: <http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita_v29_n3_2010_art_06.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2016.
- DESSLER, Gary. **Administração de recursos humanos**. 2. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2003.
- ESTELMHSTS, Priscila et al. Emergências em saúde mental: prática da equipe de enfermagem durante o período de internação. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro (RJ), v. 16, n. 3, p. 399-403, 2008. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v16n3/v16n3a17.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.
- EZAIAS, Gabriela Machado et al. Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro (RJ), v. 18, n. 4, p. 524-529, 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a04.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

FRANCISCO, Guilherme et al. Análise da estrutura física do centro cirúrgico de um hospital universitário segundo a RDC 50: contribuições de enfermagem. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental Online**, Rio de Janeiro (RJ), v. 2, n. 2, p. 770-775, 2010. Disponível em: <http://www.academia.edu/26906538/An%C3%A1lise_da_estrutura_f%C3%ADsica_do_centro_cir%C3%BArgico_de_um_hospital_universit%C3%A1rio_segundo_a_RDC_50_contribui%C3%A7%C3%B5es_de_enfermagem>. Acesso em: 28 dez. 2016.

GALDEANO, Luzia Elaine et al. Diagnósticos de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca. **Revista da Escola de Enfermagem – USP**, São Paulo (SP), v. 40, n. 1, p. 26-33, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000100004>. Acesso em: 28 dez. 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, Laudinei de Carvalho; DUTRA, Karen Estefan; PEREIRA, Ana Lígia de Souza. O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, Juiz de Fora (MG), v. 1, n. 16, p. 1-21, 2014. Disponível em: <<http://re.granbery.edu.br/artigos/NTEy.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

GRAMADO. Secretaria Municipal de Saúde. **Prefeitura de Gramado assume o Hospital São Miguel**. 2016. Disponível em: <<http://www.gramado.rs.gov.br/noticia/303/prefeitura-de-gramado-assume-o-hospital-sao-miguel>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

_____. Secretaria Municipal de Turismo. **A cidade de Gramado**. 2016. Disponível em: <<http://www.portalgramado.com.br/a-cidade>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. **Serviços relacionados**. 2016. Disponível em: <<http://www.gramado.rs.gov.br/secretaria/16/saude>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

_____. **Competência**. 2016. Disponível em: <<http://www.gramado.rs.gov.br/secretaria/16/saude>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

HANZELMANN, Renata da Silva; PASSOS, Joanir Pereira. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. **Revista da Escola de Enfermagem – USP**, São Paulo (SP), v. 44, n. 3, p.

694-701, 2010.

HASM. Hospital Arcanjo São Miguel. **Institucional**. 2016. Disponível em: <<http://www.hasm.com.br/hospital/institucional.php>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

_____. **Serviços**. 2016. Disponível em: <<http://www.hasm.com.br/hospital/institucional.php>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

JACQUES, João Paulo Belini et al. Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico. **Semina. Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina (PR), v. 36, n. 1, p. 25-32, 2015. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/18197>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

LANGTON, Stephen. **The Hymns of the Breviary and Missal**. (1161-1216). Disponível em: <<http://www.cathcorn.org/hotbam/67.html>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

MASTRANTONIO, MA; GRAZIANO, KU. Proposta de um instrumento de avaliação dos padrões de qualidade de uma unidade de centro cirúrgico ajuizado por especialistas. **O mundo da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 332-343, 2002. Disponível em: <<http://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistagestaoedesenvolvimento/article/viewFile/1004/1378>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed, São Paulo: HUCITEC, 2010.

MORAES, Lygia Oliveira de; PENICHE, Aparecida de Cássia Giani. Assistência de Enfermagem no período de recuperação anestésica: revisão de literatura. **Revista da Escola de Enfermagem – USP**, São Paulo (SP), v. 37, n. 4, p. 34-42, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342003000400004>. Acesso em: 28 dez. 2016.

OLIVEIRA, Driely Reis de; JACINTO, Silvia Maria; SIQUEIRA, Cibele Leite. Auditoria de enfermagem em centro cirúrgico. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo (SP), v. 15, n. 61, p. 151-158, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/TEMP.PORTOALEGRE/Downloads/RAS_61_151-158.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2016.

OURIQUES, Carla de Matos; MACHADO, Maria Élide. Enfermagem no processo de esterilização de materiais. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis (SC), v.

22, n. 3, p. 695-703, 2013. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a16.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

KOTLER, Phillip; SHALOWITZ, Joel; STEVENS, J. Robert. **Marketing estratégico para a área da saúde**: a construção de um sistema de saúde voltado ao cliente. Porto Alegre: Bookman, 2010.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POSSARI, João Francisco. **Centro Cirúrgico**: planejamento, organização e gestão. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2010.

_____ et al. Padronização das atividades em centro cirúrgico oncológico segundo a Classificação das Intervenções de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem – USP**, São Paulo (SP), v. 47, n. 3, p. 600-606, 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000300600>. Acesso em: 28 dez. 2016.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

RICALDONI, Carlos Alberto Caciquinho; SENA, Roseni Rosângela de. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto (SP), v. 14, n. 6, p. 1-7, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n6/pt_v14n6a02.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2016.

RISSARDO, Marina Pereira; GASPARINO, Renata Cristina. Exaustão emocional em enfermeiros de um Hospital Público. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro (RJ), v. 17, n. 1, p. 128-132, 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100018>. Acesso em: 28 dez. 2016.

SANCINETTI, Tânia Regina et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Revista da Escola de Enfermagem – USP**, São Paulo (SP), v. 45, n. 4, p. 1007-1012, 2011. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a31.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

SANTOS, Naiane Paula dos et al. Avaliação do nível de dor em pacientes submetidos a cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo (SP), v. 27, n. 2, p. 190-194, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n2/04.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Centro cirúrgico e os cuidados de enfermagem**. 6. ed. rev. São Paulo: Iátria, 2010.

SARRETA, Fernanda de Oliveira. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

SELEGHIM, Maycon Rogério et al. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma Unidade de Pronto Socorro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 3, p. 165-173, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300022>. Acesso em: 28 dez. 2016.

SILVA, Joyce Aguiar e; ARNDT, Ângela Barbosa Montenegro. Índices operacionais e taxa de ocupação de leito de centro cirúrgico. **Acta de Ciências e Saúde**, v. 1, n. 2, p. 1-7, 2013. Disponível em: <<http://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/ACTA/article/view/49/55>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. **Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização: práticas recomendadas**. 5. ed. São Paulo: SOBECC, 2009.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo (SP), v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n3/a09v31n3>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

TURRINI, Ensino de enfermagem em centro cirúrgico nos cursos de bacharelado em enfermagem no Brasil. **Ensino de enfermagem em centro cirúrgico nos cursos de bacharelado em enfermagem no Brasil**. 2012. 217f. Trabalho para Concurso Professor Livre Docente (Concurso para Livre docência em Ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

Você tem Pós-graduação (*Lato sensu*, nível especialização) completa na área em que atua no HASM?

() Sim

() Não

Se sim, informar o(s) nome(s) do(s) Curso(s) realizado(s): _____

Nos últimos (5) cinco anos você realizou cursos de aperfeiçoamento, capacitação e/ou treinamento relacionados à área em que atua no HASM?

() Sim

() Não

Se sim, informar o(s) tipo(s) de Curso(s) realizado(s): _____

Dados sobre cursos e outras formações

Cite qual(is) a(s) área(s)/setor(es) do HASM ou de outra instituição hospitalar que você já trabalhou nos últimos (5) cinco anos?

Qual(is) era(m) seu(s) cargo(s) nessa(s) área(s)/setor(es), respectivamente:

Você está trabalhando em outra instituição hospitalar nesse momento?

() Sim

() Não

Se sim, em qual o turno?

() Manhã

() Tarde

() Noite

Qual(is) é(são) sua(s) expectativa(s) com relação ao cargo e função exercida no CC do HASM?

() Excelente(s)

() Boa(s)

() Média(s)

() Ruim(ns)

() Péssima(s)

Comente sua resposta: _____

Comente o que você sabe sobre: a história, áreas de atuação, missão, valores, visão para 2020 etc. do HASM?

Aqui no HASM você participa de palestras, *round*, reuniões de equipe, discussão temáticas acerca dos cuidados realizados ao paciente, cursos de capacitação e atualização, cursos de aperfeiçoamento?

() Sempre

() Frequentemente

() Às vezes

() Raramente

() Nunca

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO QUALIFICADA PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Prezado(a) Senhor(a):

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa, do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), intitulado **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO QUALIFICADA PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE**, de autoria da Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino, que está sendo supervisionada pelo Professor Me. Daniel Klug, em sua Instituição. Cujo objetivo principal é implementar ações de educação permanente em saúde para os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico (CC).

A fim de atingir os objetivos específico que estão relacionados às (2) duas fases realizadas, em momentos distintos: **(1ª fase)** traçar o perfil, grau de escolaridade, relação de cargo e função, e atualizações acadêmicas realizadas pelos profissionais; conhecer os setores/áreas, instituições de saúde, cargos e funções da experiência de atuação profissional; conhecer as expectativas dos profissionais em relação ao exercício do cargo e função realizada no CC do hospital; conhecer o alinhamento institucional, conhecimento da missão e propósitos institucionais; identificar o reconhecimento das atribuições profissionais exercidas no CC; encontrar os temas a serem desenvolvidos nas ações educativas em saúde. E, na **(2ª fase)** Aprofundar teoricamente os temas apontados pelos pesquisados na fase 1; aprofundar teoricamente os temas apontados pelos pesquisados na fase 1; construir as propostas de ações educativas em convergência com os temas propostos de melhoria dos conhecimentos técnico-científicos e nas práticas realizadas, a fim de, produzir um trabalho assistencial de qualidade; estabelecer o programa de educação permanente com suas metas e condutas a serem realizadas para adequação dos profissionais as necessidades dos processos que envolvem a qualidade assistencial do setor; realizar a implementação, monitoramento e avaliação das ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde; apresentar uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição.

Trata-se de uma pesquisa-ação que tem como critério de inclusão: todos os profissionais com vínculo empregatício com o hospital que atuam na equipe de enfermagem do CC (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que aceitarem participar da pesquisa, que atuam nos turnos da manhã, tarde e noite nos períodos de 8 horas, 6 horas e 12 horas, noite B; que tiverem atuando em seus cargos e funções no período de 1º de junho de 2017 a 31 de dezembro de 2017 e que tiverem assinando TCLE.

Não serão elegíveis para a pesquisa os que profissionais que atuam na

equipe de enfermagem do CC que não quiserem participar ou que estejam afastados (por licença ou férias) durante o período de realização do programa de educação permanente em saúde que: atuam na equipe de enfermagem do CC em outras instituições; desistirem da sua participação no programa de educação permanente em saúde; não pertencem à equipe de enfermagem; atuam em outros setores/áreas que não o CC.

Esta pesquisa apresenta os seguintes riscos: (A) eventuais incertezas e/ou inseguranças com relação à participação das ações educativas em saúde; (B) não participação dos profissionais nas ações educativas em saúde propostas pelo programa de educação permanente em saúde; (C) não adequação dos profissionais as necessidades dos processos que envolvem a qualidade assistencial do setor.

E os seguintes benefícios: (a) a participação dos profissionais produzirá reflexões sobre os processos que envolvem a qualidade assistencial do CC o que poderá gerar benefício aos atores envolvidos, participantes do programa de educação permanente, pacientes e familiares, assim como a própria instituição; (b) poderá trazer vários benefícios em longo prazo, como por exemplo, a criação de uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição; (c) diminuição dos desperdícios relacionados à: realização de retrabalho, devido a falhas existentes nos processos realizados; espera dos pacientes que ficam aguardando pela liberação de documentos; movimentação dos profissionais para buscar os materiais e equipamentos que ficam faltando na sala de cirurgia; transporte desnecessário de materiais e informações; excesso de repetição de processos desnecessários; desconexão de vido a comunicação deficiente que acaba por acarretar interrupções indesejadas nos processos; talento devido a problemas com limitação de conhecimento de informação entre outros; (d) diminuição da taxa de rotatividade de profissionais no setor.

Após a aprovação dos comitês de ética em pesquisa será iniciada a coleta de dados que será realizada de 1º de junho de 2017 a 31 de dezembro de 2018 (conforme o cronograma de execução das atividades).

A pesquisa será realizada pela Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino que compõem a equipe do programa de educação permanente em saúde para profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC – auxiliada pelo(a) enfermeiro(a), administrador(a), gestor(a) hoteleiro e o(a) pedagogo(a).

Será, previamente, acordada as ações de educação permanente em saúde com a Coordenação/Gerência de Recursos Humanos (RH) do Hospital Arcanjo São Miguel (HASM) e com Coordenação/Gerência de Enfermagem do CC com a finalidade de não comprometer o serviço prestado.

Espera-se, com esta pesquisa apresentar uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição.

Qualquer informação adicional poderá ser obtida através dos telefones (+ 55 51) 1234-56789.

A qualquer momento, o Senhor(a) poderá solicitar esclarecimentos sobre o trabalho que está sendo realizado e, sem qualquer tipo de cobrança, poderá retirar sua autorização. Os pesquisadores estarão aptos a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para contornar qualquer mal-estar que possa

surgir em decorrência da pesquisa ou não.

Os dados obtidos nesta pesquisa só serão utilizados nos meios acadêmicos. Contudo, assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes de sua instituição. Nomes, endereços e outras indicações pessoais não serão publicados em hipótese alguma. Os bancos de dados gerados pela pesquisa só serão disponibilizados sem estes dados. A participação será voluntária, não forneceremos por ela qualquer tipo de pagamento.

Caso você tenha dúvidas ou solicite esclarecimento, entrar em contato com o pesquisador responsável Prof. Me. Daniel Klug e, com a Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino (+55 51) 1234-56789, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) pelo telefone (+55 51) 3357-2407.

Eu _____, recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e autorizo a participação do(a) mesmo(a) na pesquisa. Declaro que também fui informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa.
- Da garantia que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa.

Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e que em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com a com a Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino (+55 51) 1234-56789, e-mail: maria.leopoldino@gmail.com e endereço: Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 9h às 12h e das 14h30min às 17h.

Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-Geral do CEP do GHC pelo telefone (+55 51) 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 9h às 12h e das 14h30min às 17h.

Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino

Orientador Me. Daniel Klug

Sujeito de pesquisa

Observação: O presente documento nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras para a pesquisa em saúde, do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/12), será assinado em suas vias, de igual teor, ficando uma via em poder do paciente ou de seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

APÊNDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO QUALIFICADA PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Prezado(a) Senhor(a):

Solicitamos sua autorização para realização do projeto de pesquisa intitulado **QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO QUALIFICADA PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE**, de autoria da Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino, que está sendo supervisionada pelo Professor Me. Daniel Klug, em sua Instituição. Este projeto tem como objetivo principal implementar ações de educação permanente em saúde para os profissionais que atuam na equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico (CC).

A fim de atingir os objetivos específico que estão relacionados às (2) duas fases realizadas em momentos distintos: A fim de atingir os objetivos específico que estão relacionados às (2) duas fases realizadas, em momentos distintos: **(1ª fase)** traçar o perfil, grau de escolaridade, relação de cargo e função, e atualizações acadêmicas realizadas pelos profissionais; conhecer os setores/áreas, instituições de saúde, cargos e funções da experiência de atuação profissional; conhecer as expectativas dos profissionais em relação ao exercício do cargo e função realizada no CC do hospital; conhecer o alinhamento institucional, conhecimento da missão e propósitos institucionais; identificar o reconhecimento das atribuições profissionais exercidas no CC; encontrar os temas a serem desenvolvidos nas ações educativas em saúde. E, na **(2ª fase)** Aprofundar teoricamente os temas apontados pelos pesquisados na fase 1; aprofundar teoricamente os temas apontados pelos pesquisados na fase 1; construir as propostas de ações educativas em convergência com os temas propostos de melhoria dos conhecimentos técnico-científicos e nas práticas realizadas, a fim de, produzir um trabalho assistencial de qualidade; estabelecer o programa de educação permanente com suas metas e condutas a serem realizadas para adequação dos profissionais as necessidades dos processos que envolvem a qualidade assistencial do setor; realizar a implementação,

monitoramento e avaliação das ações de educação em saúde do programa de educação permanente em saúde; apresentar uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição.

Trata-se de uma pesquisa-ação que tem por critérios de inclusão: todos os profissionais com vínculo empregatício com o hospital que atuam na equipe de enfermagem do CC (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que aceitarem participar da pesquisa, que atuam nos turnos da manhã, tarde e noite nos períodos de 8 horas, 6 horas e 12 horas, noite B; que tiverem atuando em seus cargos e funções no período de 1º de junho de 2017 a 31 de dezembro de 2017 e que tiverem assinando TCLE.

Não serão elegíveis para a pesquisa os que profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC que não quiserem participar ou que estejam afastados (por licença ou férias) durante o período de realização do programa de educação permanente em saúde que: atuam na equipe de enfermagem do CC em outras instituições; desistirem da sua participação no programa de educação permanente em saúde; não pertencem à equipe de enfermagem; atuam em outros setores/áreas que não o CC.

Esta pesquisa apresenta os seguintes riscos: (A) eventuais incertezas e/ou inseguranças com relação à participação das ações educativas em saúde; (B) não participação dos profissionais nas ações educativas em saúde propostas pelo programa de educação permanente em saúde; (C) não adequação dos profissionais as necessidades dos processos que envolvem a qualidade assistencial do setor.

E os seguintes benefícios: (a) a participação dos profissionais produzirá reflexões sobre os processos que envolvem a qualidade assistencial do CC o que poderá gerar benefício aos atores envolvidos, participantes do programa de educação permanente, pacientes e familiares, assim como a própria instituição; (b) poderá trazer vários benefícios em longo prazo, como por exemplo, a criação de uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição; (c) diminuição dos desperdícios relacionados à: realização de retrabalho, devido a falhas existentes

nos processos realizados; espera dos pacientes que ficam aguardando pela liberação de documentos; movimentação dos profissionais para buscar os materiais e equipamentos que ficam faltando na sala de cirurgia; transporte desnecessário de materiais e informações; excesso de repetição de processos desnecessários; desconexão de vido a comunicação deficiente que acaba por acarretar interrupções indesejadas nos processos; talento devido a problemas com limitação de conhecimento de informação entre outros; (d) diminuição da taxa de rotatividade de profissionais no setor.

Após a aprovação dos comitês de ética em pesquisa (CEP) será iniciada a coleta de dados que será realizada de 1º de junho de 2017 a 31 de dezembro de 2018 (conforme o cronograma de execução das atividades).

A pesquisa será realizada pela Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino que compõem a equipe do programa de educação permanente em saúde para profissionais que atuam na equipe de enfermagem do CC – auxiliada pelo(a) enfermeiro(a), administrador(a), gestor(a) hoteleiro e o(a) pedagogo(a).

Será, previamente, acordada as ações de educação permanente em saúde com a Coordenação/Gerência de RH do Hospital Arcanjo São Miguel (HASM) e com Coordenação/Gerência de Enfermagem do CC com a finalidade de não comprometer o serviço prestado.

Espera-se, com esta pesquisa apresentar uma diretriz de formação educacional em saúde para a instituição.

A qualquer momento, o Senhor(a) poderá solicitar esclarecimentos sobre o trabalho que está sendo realizado e, sem qualquer tipo de cobrança, poderá retirar sua autorização. Os pesquisadores estarão aptos a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para contornar qualquer mal-estar que possa surgir em decorrência da pesquisa ou não.

Os dados obtidos nesta pesquisa só serão utilizados nos meios acadêmicos. Contudo, assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes de sua instituição. Nomes,

endereços e outras indicações pessoais não serão publicados em hipótese alguma. Os bancos de dados gerados pela pesquisa só serão disponibilizados sem estes dados. A participação será voluntária, não forneceremos por ela qualquer tipo de pagamento.

Autorização Institucional

Eu, _____ (nome legível), responsável pela instituição _____ declaro que fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima, e concordo em autorizar a execução da mesma nesta Instituição. Sei que a qualquer momento posso revogar esta, sem a necessidade de prestar qualquer informação adicional. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta autorização como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Enf.^a Maria Aparecida Andreza Leopoldino

Orientador Me. Daniel Klug

Responsável Institucional

Observação: O presente documento nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras para a pesquisa em saúde, do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/12), será assinado em suas vias, de igual teor, ficando uma via em poder do paciente ou de seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.