



REVISIONES Y RESEÑAS

LA EDUCACIÓN PERMANENTE COMO HERRAMIENTA DE TRANSFORMACIÓN EN LAS PRÁCTICAS DEL ASISTIR / CUIDAR DE LA ENFERMERÍA.

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO DE TRANSFORMAÇÃO NAS PRÁTICAS DO ASSISTIR / CUIDAR DA ENFERMAGEM.

***De Castro Dias, L. M., **Romijn Tocantins, F., ***Da Silva, T. de J.**

*Enfermeira do INCA; mestranda do PPGEnf- UNIRIO. **Doutora em Enfermagem. Professora Titular departamento de Enfermagem em Saúde Pública. ***Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto-UNIRIO. Brasil.

Trabajo presentado en la asignatura Metodología do Ensino Superior del Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UNIRIO, 1º semestre 2005.

Palabras clave: Educación Permanente. Enfermería. Prevención de infección hospitalaria por tuberculosis.

Palabras chave: Educação Permanente. Enfermagem. Prevenção de Infecção Hospitalar por Tuberculose.

RESUMEN

La finalidad de este estudio fue la de reflexionar sobre los hallazgos originados de la revisión de literatura enfocada a las cuestiones de Educación que estuvieran insertas en la temática Educación Permanente en Salud. Tiene como contexto la responsabilidad de la Comisión de Control de Infección Hospitalaria en la capacitación de profesionales de enfermería que actúan en institución de referencia para tratamiento de cáncer junto a pacientes con tuberculosis. Destaca la relevancia del diálogo, de la participación y de la concienciación de los profesionales comprometidos en el proceso de asistir/cuidar del ciudadano.

RESUMO

A finalidade deste estudo foi de refletir sobre os achados originados da revisão de literatura voltada para as questões de "Educação" que estivessem permeadas na temática Educação Permanente em Saúde. Tem como contexto a co-responsabilidade da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar na capacitação de profissionais de enfermagem que atuam em instituição referência para tratamento de câncer junto a pacientes com tuberculose. Destaca a relevância do diálogo, da participação e da conscientização dos profissionais envolvidos no processo de assistir / cuidar do cidadão.

CONSIDERACIONES INICIALES

La finalidad de este estudio fue la de reflexionar sobre los hallazgos originados de la revisión de literatura enfocada a las cuestiones de "Educación que estuviesen insertas en la temática Educación Permanente en Salud.

Este foco fue adoptado por entender la educación como proceso vital de cambio entre los hombres, y también como agente facilitador en el proceso integralizador profesional, con posibilidades de experimentar acciones educativas, como forma de contribuir a la producción de conocimientos de los enfermeros para ser desarrollados en la práctica diaria junto a aquellos a quién asiste.

En cuanto inserto en el proceso de educación en salud, el enfermero debe estar en constante busca de mecanismos que puedan orientar sus acciones, con objetivos definidos, para mejorar la atención de la clientela que asiste/cuida. Siendo así, comprendemos la importancia en distinguir que su actuación debe estar fundamentada en los principios de la "educación" como propuesta innovadora para transformaciones en el escenario de la salud.

Entendiendo la educación como un mecanismo de modificación del hombre, desde su más tierna edad y aún, que debemos acreditar en esta modificación a partir de la construcción del conocimiento, optamos por los marcos conceptuales para este estudio.

En este sentido se comprende que educar

("... es construir, es liberar a hombre del determinismo, pasando a reconocer el papel de la Historia y donde la cuestión de la identidad cultural, tanto en su dimensión individual, como en relación a la clase de los educandos, es esencial la práctica pedagógica propuesta. Sin respetar esa identidad, sin autonomía, sin tener en cuenta las experiencias vividas por los educandos antes de llegar a la escuela, el proceso será inoperante, solamente meras palabras desprovistas de significación real¹.

El propósito de esta reflexión se localiza en la cuestión de la infección / dolencia tuberculosis en pacientes oncológicos inmunodeprimidos internados en una institución de referencia para tratamiento de cáncer en el Municipio de Rio de Janeiro. Siendo así, identificamos como relevante contextualizar este proceso de educación permanente en salud para promover acciones educativas para el enfermero, equipo de enfermería y la colectividad, dirigidas a la prevención y control de la tuberculosis.

La tuberculosis es una dolencia infecciosa reemergente en el mundo, con la llegada del AIDS, causada por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch), y es transmitida de persona a persona a través de las gotitas eliminadas por las vías aéreas de una persona infectada, a través de la tos, del habla o de la respiración, y pueden permanecer suspendidas en el aire por largos periodos, pudiendo también alcanzar grandes distancias².

La tuberculosis, que afecta a un tercio de la población mundial, continúa siendo una dolencia de difícil diagnóstico, hasta incluso en pacientes con sintomatología respiratoria³. A pesar de que el bacilo de la tuberculosis continúe igual al de la década de los 70, el

huésped, el ser humano, sufrió modificaciones, existiendo hoy más personas inmunodeprimidas, como por ejemplo, los pacientes con AIDS, cáncer, entre otros ⁴.

Los tratamientos utilizados para el cáncer con quimioterapia citotóxica producen efectos colaterales, entre ellos la neutropenia. La neutropenia inducida por la quimioterapia (NIQ) es, por consiguiente, uno de los más comunes y serios efectos colaterales de la quimioterapia antineoplásica, y de esta forma, una consecuencia importante para clínicos e investigadores que trabajan para mejorar la calidad de vida de pacientes con cáncer.

Estudios recientes ⁵ han demostrado una correlación entre neutropenia severa y mala calidad de vida. Ella ocurre al mismo tiempo que otros efectos colaterales, más los datos indican que otras toxicidades son peores en la presencia de fiebre y neutropenia, y que estos eventos simultáneos pueden tener un efecto mayor en la calidad de vida. Las precauciones que son tomadas para minimizar la incidencia de infección en pacientes con inmunodepresión / neutropenia pueden también afectar a su calidad de vida.

Durante toda la década pasada, enfermeras oncológicas sitúan la calidad de vida como prioridad de pesquisa, asociada a neutropenia e inmunosupresión inducida por quimioterapia en pacientes con cáncer ⁵.

Como la inmunodepresión los torna más vulnerables cuando están expuestos al bacilo presente en el aire, los pacientes con tuberculosis que están internados necesitan de profesionales bien entrenados, con conocimiento sobre la dolencia y su transmisión, como medida de prevención y control de la diseminación de la dolencia para otros pacientes inmunodeprimidos.

Para Mello (2001)⁶ co-morbididades como el cáncer, al determinar mayor demora en la sospecha y en la confirmación diagnóstica, contribuye a una mayor transmisión de la tuberculosis en las Unidades de Salud entre pacientes.

Pacientes inmunodeprimidos, así como pacientes con HIV positivo, son los que presentan mayor susceptibilidad a la dolencia, necesitando de medidas más severas para el control de la infección ⁷.

Por esto motivo son necesarias medidas preventivas en las instituciones de salud, con el objetivo de interrumpir la propagación de la infección por tuberculosis en ambiente hospitalario, atendiendo a la promoción de la salud de los demás pacientes que se encuentran bajo régimen de hospitalización, dividiendo el mismo espacio físico con los pacientes con tuberculosis.

Estudios demuestran que las medidas de prevención y control de infección se inician con la adhesión de los profesionales del área de salud ⁸ entre ellos el enfermero, que es el objeto de estudio de este trabajo, a estas medidas, donde están incluidos, entre otros, los aspectos relacionados con el medio ambiente, que representa seguridad y reducción de costos operacionales. Esas cuestiones representan un desafío para la enseñanza del control de infección en la práctica diaria de los profesionales enfermeros.

En esta institución el profesional de enfermería que actúa en la Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) ("Comisión de Control de Infección Hospitalaria"), tiene entre otras responsabilidades, la capacitación de los enfermeros como un de los

ejes de la Educación Permanente en Salud, que, atendiendo a las normas del Órgano Regulador en Salud del País, la CCIH del hospital deberá ⁹:

3.1 elaborar, implementar, mantener y evaluar programa de control de infección hospitalaria, adecuado a las características y necesidades de la institución, contemplando en el mínimo, acciones relativas a:

.....
3.1.3 capacitación del cuadro de funcionarios y profesionales de la institución, respecto a la prevención y control de las infecciones hospitalarias;

.....
3.8 cooperar con el sector de entrenamiento o responsabilizar-se por el entrenamiento, con miras a obtener capacitación adecuada del cuadro de funcionarios y profesionales, en lo que dice respecto al control de las infecciones hospitalarias.
.....

Se reconoce que varias situaciones están presentes cuando la aplicación de estrategias de control de infección hospitalaria están en foco. El cuestionamiento en este momento está relacionado con la Educación Permanente en Salud (EPS), teniendo como base un marco referencial fundamentado en la Educación Libertadora de Paulo Freire¹⁰ que contempla los conceptos de diálogo, participación, acción-reflexión-acción (concienciación y transformación¹¹, siendo el diálogo, en la concepción del autor de este marco¹, una relación de comunicación de intercomunicación, que genera la crítica y la problematización.

En este sentido, el presente estudio tiene por objeto reflexionar sobre la contribución de algunos marcos conceptuales de Educación de Freire¹² para la Educación Permanente en Salud.

Como cuestión orientadora para desarrollar esta reflexión tenemos La Educación Permanente en Salud (EPS), a través del diálogo y participación entre el enfermero de la CCIH y el enfermero asistencial; es válida como forma de prevención y control de la diseminación de la tuberculosis entre los pacientes oncológicos inmunodeprimidos en el ambiente hospitalario.

METODOLOGÍA

El método escogido para este estudio fue la revisión de literatura sobre Educación Permanente en Salud, que en cuanto estrategia de pesquisa, entre otras, sirve como función integradora, facilitando el acúmulo del conocimiento¹³, de forma que pueda ser, en los aspectos de la Salud, inserta en el escenario de la práctica de la asistencia de enfermería para mejoría de la calidad de esta asistencia, bajo la óptica de la prevención de las infecciones hospitalarias.

FUNDAMENTANDO REFLEXIONES

La Educación Permanente en Salud tiene como objeto de transformación el proceso de trabajo, orientado tanto para el acceso a los servicios de salud y mejoría de la

calidad de los servicios, cuanto para el cuidado del cuidado¹⁴. El concepto es sintetizado como educación en el trabajo y para el trabajo, en los diferentes servicios, cuya finalidad es mejorar la salud de la población^{14, 15}.

Así, tanto la Educación Permanente como la Educación Continuada confieren una dimensión temporal de continuidad al proceso de educación, que debe corresponder a las necesidades de las personas durante sus vidas, con principios metodológicos diferentes y entendiendo como Educación Continuada, un proceso organizado permanente, sistemático, dirigido a clientes institucionales, con una política de salud definida teniendo en cuenta la real necesidad de los usuarios¹⁴.

La EPS no procura transformar todos los problemas en educacionales, sino buscar las lagunas del conocimiento y las actitudes, que son parte de la estructura explicativa de los problemas identificados en la vida cotidiana de los servicios, de esta forma procuramos abordarla en la óptica de la prevención de la infección hospitalaria por tuberculosis, en institución para tratamiento oncológico, teniendo como presupuesto, que el conocimiento que los enfermeros que asisten / cuidan de estos pacientes debe estar pautado en el modelo de cuidado al paciente con cáncer, inmunodeprimido, necesitando de esta forma, de complementación en sus conocimientos sobre dolencias infecciosas transmisibles.

Siendo una de las competencias de la Comisión de Control de Infección Hospitalaria cooperar con el sector de entrenamiento o responsabilizarse por el entrenamiento con miras a obtener capacitación adecuada del cuadro de funcionarios y profesionales de la institución, en lo que dice respecto a la prevención y control de las infecciones hospitalarias⁹, entendemos como atribución del enfermero, contribuir para el relleno de esta laguna del conocimiento, utilizando la Educación Permanente en Salud en este escenario. Siguiendo la línea de pensamiento del educador Paulo Freire¹², nuestro papel en el mundo no debe ser solo el de quien constata lo ocurrido, sino de quien puede intervenir en estos sucesos. No debemos ser meros observadores y sí constatar, y seremos capaces de intervenir en la realidad con la convicción de que el cambio siempre es posible partiendo del aprendizaje. El hombre, partiendo de la construcción de su conocimiento, evoluciona con prácticas capaces de disminuir los riesgos a los que está expuesto en el escenario natural, y demuestra así, que el saber es una tarifa compleja y fomentadora de nuevos saberes.

La educación es ideológica y dialogante, de forma que se pueda establecer la auténtica comunicación del aprendizaje, no hay más que una relación de verticalidad entre educador y educando, ambos son sujetos del acto cognosciente. Y el “aprender enseñando y el enseñar aprendiendo”, comprendiendo que el diálogo exige un pensar verdadero y crítico, hombre y mundo de esta forma, están en continua interacción. El contenido del diálogo es el contenido programático de la educación.

Con la visión de que enseñar es un compromiso socio-político, además de pedagógico y epistemológico, Freire¹² apunta para la comprensión de que la educación es una forma de intervención, de inserción en el mundo real de aquellos que desconocen lo que se propone enseñar y, por tanto, todas las formas de educación estarán encaminadas a la inclusión del hombre como ciudadano en el mundo, independiente de la situación que él ocupe en ese momento, así como de su visión de mundo.

Las actividades de naturaleza pedagógica pueden dirigir las acciones educativas, tanto para la formación y el entrenamiento del equipo de enfermería al individuo, cuanto

para la familia y la comunidad. En esta área, un extenso campo de actividades pedagógicas puede ser desarrollado, con el objetivo de promoción de la salud a través de acciones del asistir / cuidar, entendiendo el cuidado como una de las más antiguas prácticas de la humanidad, que tiene como objetivos, la manutención biológica de la especie y manutención social de los grupos. La enfermería no puede limitarse a la práctica del cuidado solamente con el objetivo de cura o confort, más en un contexto histórico y social, en una abordaje en que se destaca el papel del ser humano como ciudadano de derechos y deberes colectivos¹⁰.

En lo que se refiere a la naturaleza pedagógica, una educación libertadora abomina la relación de poder y dominación instaurados por la escuela tradicional¹⁶. En esta nueva acción educativa libertadora debe existir una relación de cambio horizontal entre educador y educando, exigiéndose en este cambio, actitud de transformación de la realidad conocida. Y por eso es que la educación libertadora es, por encima de todo, una educación concienciadora, en la medida en que además de conocer la realidad, busca transformarla. Es necesario de esa forma, discutir la importancia de la reflexión de una práctica educativa consciente y crítica para el futuro, en el campo de la salud.

De acuerdo con algunos autores^{12, 14, 15}, entendemos que tanto la educación permanente como la educación continuada ofrecen arsenal importante en contexto de la salud con miras al crecimiento pedagógico del hombre en cuanto ciudadano en el mundo, vuelto para la promoción de la salud de la población, pudiendo percibir que el optimismo crítico indica el valor que la escuela deba tener, si caer en la noción de neutralidad o colocarla como inútil para la transformación social. El optimismo crítico así procura apuntar la naturaleza contradictoria de las instituciones sociales y ahí, la posibilidad de mudanzas. La educación tendría, por consiguiente, una función conservadora e innovadora al mismo tiempo, siendo el educador alguien que tiene un papel político-pedagógico.

CONSIDERACIONES FINALES

Desde una perspectiva pedagógica, la EPS se sitúa en el contexto de un cambio en el pensamiento de la educación profesional, en la que el proceso de trabajo es revalorizado como centro privilegiado del aprendizaje¹⁷.

Ante todo lo expuesto, se entiende que la opción utilizar el refencial de un educador¹² en el proceso de Educación Permanente, formación y capacitación de los enfermeros que asisten / cuidan de pacientes oncológicos inmunodeprimidos, pautada en el diálogo, en la participación y en la concienciación, podrá contribuir a la transformación de los individuos implicados en el proceso de asistir / cuidar del ciudadano, con miras a su bienestar y al de la población como un todo, con la visión de que “enseñar exige disponibilidad para el diálogo”¹².

REFERENCIAS

1. Zacarias VLCF. Paulo Freire: Biografía resumida – O caminho de um educador. [online] [citado 17 abr 2005]. Disponível em: <<http://www.centrorefeducacional.com.br/paulo1.html>>.

2. Mendonça JS. Mycobacterium tuberculosis. In: Rodrigues EAC, Mendonça JS, Amarante JMB, Alves Filho MB, Grinbaum RS, Richmann R, editores. Infecções hospitalares: prevenção e controle. São Paulo: Sarvier, 1997. p. 625-38.
3. Sato A, Jardini CF, Santos JNC, Oliveira LMC, Nascimento, Luiz FC. Diagnóstico Intra-Hospitalar de Tuberculose: relato de 38 casos. J Bras Med 2002 Jun; 82 (6): 54 -55.
4. Kritski AL. Atividades de pesquisa e tratamento da tuberculose. [Citado 17 mai 2005] Disponível em: < <http://www.olharvirtual.ufrj.br/ant/2004-06-29/pontodevista.htm> >.
5. Padilla G, Ropka ME. Quality of Life and Chemotherapy-induced neutropenia. Cancer Nurs [série da Internet]. 2005 [citado 09 jul de 2005]: 28 (3): p. 167-171, Disponível em: < <http://www.medscape.com/viewarticle/505752> >.
6. Mello FCQ. Modelos preditivos para o diagnóstico da tuberculose pulmonar Paucibacilar. (Tese na Internet). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001. [citado 19 mai. 2005]. Disponível em: < <http://www.dtr2001.saude.gov.br/bvs/ct/pdf/fernanda.pdf> >.
7. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica/Fundação Nacional de Saúde. 5ª ed. V. II. Brasília: FUNASA, 2002. [citado 23 jun. 2005]. Disponível em: < <http://www.funasa.gov.br> >.
8. Moura JP. A adesão dos profissionais de enfermagem às precauções de isolamento na assistência aos portadores de microorganismos multirresistentes. [Dissertação na Internet]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2004. [citado 10 abr. 2005]. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis> >.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre o Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília, mai. 1998. [citado 15 jun. 2005]. Disponível em: < <http://www.ccih.med.br/portaria2616.html> >.
10. Gonçalves AM, Sena RR. A Pedagogia do Cuidado de Enfermagem. Rev Min Enf. Jan dez 1999; 3 (1): 1-13. [citado 24 abr. 2005]. Disponível em: < <http://www.bibliomed.com.br/lib/emailorprint.cfm?id=13243&type=lib> >.
11. Espinoza LMM. A conscientização como fundamento da educação em saúde às pessoas hospitalizadas com tuberculose pulmonar. [Dissertação na Internet]. Santa Catarina (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. 1998. [citado 09 abr. 2005]. Disponível em: < <http://www.nfr.ufsc.br/pen/Brazil/mestrado.htm> >.
12. Freire P. Pedagogia da Autonomia – Saberes Necessários à Prática Educativa. 30ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2004.
13. Polit DE, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 125.
14. Ribeiro E, Motta JIJ. Educação Permanente como Estratégia na Reorganização dos Serviços de Saúde. Disponível em: <http://www.redeunida.org.br/arquivos/educacao.rtf> - Acesso em: 02 mai. 2005.

15. Rovere MR. Gestion Estratégica de la Educacion Permanente em Salud in Education Permanente de Personal de Salud. Série Desarrollo de Recursos Humanos N°100. Organizacion Panamericana de la Salud. E.U.A. 1994. In: Ribeiro ECO, Motta JIJ. Educação Permanente como Estratégia na Reorganização dos Serviços de Saúde. [citado 02 mai. 2005].

< Disponível em: <http://www.redeunida.org.br/arquivos/educacao.rtf> >.

16. Serpa CV, Serpa MLB. Paulo Freire, Pedagogia da autonomia - Saberes necessários à prática educativa. [citado 17 abr. 2005]. Disponível em: <http://www.lesley.edu/journals/jppp/2/review_port.html >.

17. Cortella M S. Conhecimento e Educação. Conhecimento escolar: epistemologia e política. São Paulo: Cortez; 2000. p. 129-159.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia