

ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NA ÁREA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA

Clarissa Bentes de Araujo Magalhães¹
Sarah Sanders Silveira¹
Raquel Pinto Sales²
Renata dos Santos Vasconcelos²
Andrea da Nóbrega Cirino Nogueira³
Soraya Maria do Nascimento Rebouças Viana³
Raimunda Hermelinda Maia Macena⁴

Resumo

O programa de Reabilitação Cardíaca (RC) consiste nas atividades multiprofissionais necessárias para garantir aos cardiopatas melhores condições biopsicossociais. O presente estudo trata-se de um relato de experiência da prática assistencial desenvolvido entre março e maio de 2011, com 12 profissionais (2 médicos, 1 enfermeira, 1 educador físico, 8 fisioterapeutas, dos quais 4 são residentes) em um hospital-escola de nível terciário na cidade de Fortaleza-CE e que descreve a estratégia utilizada para realização de ações de educação continuada. Foram realizadas reuniões científicas com a equipe para delinear protocolos de atendimento e revisão dos temas específicos, bem como o desenvolvimento de estudos em sessões clínicas dos usuários do serviço. Baseou-se nas experiências do cotidiano das equipes. Alguns temas foram organizados por categoria profissional e outros reunindo toda a equipe multidisciplinar. Investimento na educação continuada deverá ser incorporado à rotina de trabalho como um processo contínuo e adequado às necessidades do cotidiano, constituindo-se uma prioridade da gestão e na avaliação dos serviços de RC.

Palavras-chave: Educação continuada. Equipe de assistência ao paciente. Reabilitação.

Strategy of Continuing Education in the Cardiac Rehabilitation

Abstract

The cardiac rehabilitation (CR) program consists of multidisciplinary activities necessary to ensure the patient better biopsychosocial conditions with heart disease. The present study is an experience report of care practice developed between March and May 2011 with 12 professionals (two doctors, one nurse, 1 physical educator, 8 physiotherapists, of which 4 are residents) in a tertiary teaching hospital in Fortaleza-Ce which describes the strategy used to perform actions of continuing education. Scientific meetings were held with staff to outline treatment protocols and review of specific topics, as well as the development of studies in clinical sessions of the service users. Based on the experiences of everyday life teams. Some themes were organized by professional category and other gathering all the multidisciplinary team. Investment in continuing education should be incorporated into routine work as a continuous process and appropriate to the needs of everyday life, becoming a priority in the management and evaluation of services of CR.

Keywords: Education Continuing. Patient Care Team. Rehabilitation.

¹ Fisioterapeuta. Residente Multiprofissional de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Walter Cantídio/ Universidade Federal do Ceará (HUWC/UFC).

² Fisioterapeuta do HUWC/UFC. Residência em Fisioterapia Hospitalar pela UFC.

³ Fisioterapeuta do HUWC/UFC. Mestre em Cirurgia pela UFC.

⁴ Enfermeira. Doutora em Ciências Médicas pela UFC. Professora do curso de Fisioterapia da UFC.

O avanço das doenças crônico-degenerativas tem levado a um incremento da ocorrência de distúrbios cardiovasculares que culminam, na maioria das vezes, com incapacidades temporárias ou permanentes. As doenças cardiovasculares são atualmente designadas como o inimigo número 1 da saúde pública em todo o mundo, representando um quarto de todas as causas de mortalidade nos homens e mulheres adultos (Titoto et al., 2005).

Por este motivo e visando à redução de fatores de risco associados à doença, melhoria da capacidade funcional atual, bem como redução da progressão das placas ateroscleróticas, da obesidade, dislipidemia, diversos benefícios têm sido documentados com a utilização dos exercícios físicos (Graves; Franklin, 2001). A Reabilitação Cardíaca (RC) é uma estratégia proposta por Kellerman que criou em 1962, em Washington, o primeiro programa de exercícios físicos direcionados a pacientes infartados e de cirurgia valvar, tornando-se um marco inicial para a criação de programas de RC (Nery; Barbisan; Mahmud, 2007). A partir desse projeto, os primeiros programas começaram a ser instituídos em todo o mundo (Araújo et al, 2004).

Os objetivos da RC são minimizar os efeitos deletérios decorrentes de um problema cardíaco, prevenir nova hospitalização, redução de custos com a saúde, favorecer mudança de hábitos, atuar sobre os fatores de risco modificáveis associados às doenças cardiovasculares, melhorar a capacidade funcional e qualidade de vida destes pacientes e diminuir as taxas de mortalidade (Nogueira et al., 2005; Machado, 2008).

Para a efetiva instituição de ações de RC há um demanda contínua e crescente de atualização do especialista envolvido. Por essa razão, a educação continuada apresenta-se como uma importante ferramenta, pois compreende qualquer tipo de atividade que venha a contribuir para o desempenho profissional oferecendo informação, reflexão, discussão e trocas que favoreçam o aprimoramento do mesmo (Silva et al., 2010; Gatti, 2008).

No Brasil, as iniciativas de educação continuada foram incrementadas com o estabelecimento da Política de Educação Permanente em Saúde, por

meio da Portaria GM/MS nº 198/04 de 2004, que almejava a modificação das práticas técnicas-sociais para um enfoque nas ações interdisciplinares, no fortalecimento do trabalho em equipe, apropriação ativa dos saberes técnicos-científicos (Brasil, 2004). Assim, a educação continuada da equipe deve ser o eixo central na estruturação e manutenção de um programa de RC. Este foco deve-se ao fato que a educação continuada possibilita a inclusão do aprendizado na prática assistencial, ao mesmo tempo em que coloca o profissional como elemento ativo do processo de ensino-aprendizagem, além de ressaltar o trabalho da equipe interdisciplinar e expandir os espaços educativos (Jesus et al., 2011; Carvalho et al., 2006).

O Programa de Reabilitação e Qualidade de Vida (Prequavi) é uma iniciativa do curso de Graduação de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC) em parceria com o Programa de Residência Multiprofissional de Fisioterapia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). O Programa possui caráter multiprofissional de assistência a pacientes com alteração respiratória crônica, cardiovascular e/ou neuromuscular e engloba ações como o estabelecimento do diagnóstico da doença primária e de comorbidades; tratamento farmacológico, nutricional e fisioterápico; recondicionamento físico; apoio psicossocial e educação, adaptado às necessidades individuais para otimizar a autonomia, o desempenho físico e social. Por se tratar de um programa que tem por desígnio ser um ambiente de ensino, pesquisa e extensão aos alunos e profissionais de Fisioterapia do Estado do Ceará, este trabalho teve como objetivo descrever as estratégias de educação continuada na área de reabilitação cardíaca desenvolvidas no projeto de extensão Prequavi.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência da prática assistencial na área do processo de ensino-aprendizagem em Fisioterapia, integrado à extensão universitária. De abordagem qualitativa e interpretativa,

apresenta a descrição das fases de elaboração e execução das ações de educação continuada do projeto de extensão Prequavi, que incorpora o programa de RC. A execução deu-se em um hospital-escola de nível terciário na cidade de Fortaleza-CE, entre março e maio de 2011. Como norteadores desse caminho entre teoria e prática foram empregados os pressupostos de Triviños (1987) e Minayo (1993).

O Prequavi, serviço de extensão universitária do curso de Fisioterapia da UFC, foi criado em 2010 mediante a aprovação da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará. Gerenciado por docentes do curso de Graduação em Fisioterapia da UFC em parceria com o Programa de Residência Multiprofissional de Fisioterapia do Hospital Universitário Walter Cantídio, é referência para o atendimento terciário na área de RC dentro do complexo hospitalar universitário.

Participaram do processo de implantação 12 indivíduos (2 médicos, 1 enfermeira, 1 educador físico, 8 fisioterapeutas, dos quais 4 eram residentes). Durante elaboração e instituição os autores atuaram como participantes e observadores.

As técnicas de registro foram a observação assistemática e análise de documentos oficiais do Prequavi. Os registros das observações foram compilados em um diário de campo. Os dados observados e divulgados tiveram o consentimento dos membros que participaram dos grupos.

No Prequavi os pacientes inicialmente passam por uma triagem médica (avaliação clínica e laboratorial) e fisioterápica (verificação da capacidade física que incluem avaliação da função pulmonar e capacidade de desempenho das Atividades da Vida Diária (AVDs), além da mensuração dos parâmetros de qualidade de vida), com a finalidade de detectar a real necessidade da participação na reabilitação, estabelecendo, assim, uma ordem de prioridade para os pacientes. Aqueles que apresentaram maior debilidade física e menor qualidade de vida são considerados prioritários. A seguir, os indivíduos foram submetidos a um protocolo de atendimento individualizado de acordo com as deficiências detectadas na avaliação física e após três meses o

paciente será novamente avaliado, para identificar se houve melhora do quadro clínico-funcional, bem como estabelecer uma possível alta fisioterápica.

Entendendo que a educação continuada esquivasse da concepção habitual da planificação educacional, tendo em vista que é pautada nas práticas de saúde, incluindo problemas não estruturados no âmbito dos serviços e contemplando oportunidades educativas surgidas no cotidiano dos trabalhadores de saúde, foram realizados encontros semanais (duas vezes por semana) para o treinamento com os pacientes que inclui ações de alongamento, aquecimento, exercícios resistidos e treino aeróbio. Quinzenalmente são realizados os encontros científicos com duração de uma hora e que têm por finalidade a atualização dos protocolos e discussões de artigos e dos casos clínicos atendidos na RC, aprofundando assim o conhecimento e atualizando-se sobre a temática, bem como elaboração de cronogramas e delegação de funções.

Os temas dos encontros científicos trabalhados eram relacionados à fisiologia cardiovascular, doenças cardiovasculares explorando a fisiopatologia e tratamento, reabilitação cardíaca, atualização do protocolo utilizado, a conduta a ser realizada no paciente e atuação da Fisioterapia.

Resultados e Discussão

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a Reabilitação Cardíaca é o somatório das atividades necessárias para garantir aos pacientes portadores de cardiopatia as melhores condições biopsicossociais para reinserção social, proporcionando vida ativa, produtiva e mudanças no estilo de vida (Moraes et al., 2005). Estudos têm demonstrado que participar regularmente de programas de reabilitação cardíaca reduz de 20% a 30% a mortalidade em coronariopatas (Nery; Barbisan; Mahmud, 2007; Araújo et al., 2004).

A Fisioterapia tem sido considerada um componente fundamental na reabilitação cardíaca, tendo como meta diminuir o risco cardíaco, melhorar o

condicionamento cardiovascular e propiciar o retorno às AVDs, com ênfase no treinamento de força, melhora do consumo de oxigênio, resistência muscular e ações educativas para melhoria da qualidade de vida, oferecendo maior independência física e segurança para o paciente (Titoto et al., 2005; Machado, 2008).

O conceito de educação continuada utilizada no Prequavi refere-se a uma tática para a constituição de conhecimentos na área técnico-científica, ética e sociocultural, envolvendo as questões do cenário diário de atuação dos profissionais de saúde da RC. As atualizações nas alterações cardíacas propriamente ditas e na diversidade do arsenal terapêutico fornecem condições para vincular a teoria à prática assistencial permitindo aprofundar as questões relevantes e tendo um grande poder estruturador do conhecimento científico (Jesus et al., 2011; Silva et al., 2010; Gattás, 2005). Assim, entendendo a educação continuada como um processo dinâmico de ensino-aprendizagem, ativo e permanente, destinado a atualizar e melhorar a capacitação de pessoas ou grupos, diante da evolução científico-tecnológica, das necessidades sociais e dos objetivos e metas institucionais (Silva et al., 2010; Silva; Conceição; Leite, 2008), foi utilizada como estratégia para o desenvolvimento das atividades de educação continuada o formato de sessões clínicas, que são encontros mensais com o objetivo de atuar como espaço de diálogo entre as várias abordagens das ações desenvolvidas no Prequavi.

É importante ressaltar que um programa de educação continuada demanda planejamento para ser eficiente e eficaz, com a flexibilidade necessária para a adaptação à realidade (Jesus et al., 2011; Silva; Seiffert, 2009). Por este motivo, as sessões científicas tinham objetivos predeterminados que incluíam: apresentar e discutir casos; auxiliar na elaboração de raciocínio diretivo para o tratamento e possibilitar a aplicação na prática clínica dos conhecimentos adquiridos na revisão da literatura. Para Miranda e Solino (2006) e Silva et al. (2010), a educação continuada é definida como formação, aperfeiçoamento integral com transferência de conhecimentos e práticas de usos e costumes, ou seja, é um procedimento amplo relacionado com valores,

atitudes e motivação. Assim sendo, o profissional precisa ter interesse em buscar caminhos que o conduzam a uma melhor qualificação e, com isso, manter-se atualizado diante das crescentes exigências do mercado de trabalho.

Considerando que se trata de um programa de extensão e que as atividades visam a fomentar o debate e ampliar a formação dos alunos e profissionais envolvidos, o processo educativo foi considerado parte de uma política global de qualificação dos profissionais de saúde envolvidos no Prequavi e centrou-se nas necessidades de transformação da prática (Jesus et al., 2011; Silva; Conceição; Leite, 2008). Os participantes das ações de educação continuada dividiram-se em dois segmentos:

- Apresentadores: alunos cursando a Residência em Fisioterapia e/ou profissionais extensionistas ligados ao programa.
- Assistentes e debatedores: estudantes do curso de Graduação e profissionais da área da saúde.

A sistematização das sessões clínicas deu-se da seguinte forma: os apresentadores eram orientados por um profissional com experiência singular no tema principal para posterior preparo teórico e apresentação do tema. A sequência desenvolvida consistia em: 1º caso clínico (um aluno) – duração 5 minutos; 2º discussão do caso apresentado (outro aluno) – duração 20 minutos; durante este momento o apresentador enfocava aspectos de diagnóstico diferencial, inclusive aspectos da evolução do caso; 3º revisão da literatura (um terceiro aluno) – duração 15 minutos; esta revisão deveria conter artigos recentes (últimos dois anos preferencialmente) e cujo conteúdo expusesse dados que pudessem potencialmente aperfeiçoar a prática clínica.

Por considerar a necessidade de atualização e educação continuada, os treinamentos e simulações do programa de reabilitação cardíaca são repetidos periodicamente por apresentadores com formação profissional diversificado, visando a contemplar os diferentes olhares profissionais para a mesma prática assistencial. Diante disso, optou-se por utilizar diversas formas de treinamento: participação em seminários, congressos, conferências; leitura de trabalhos de congressos publicados em anais, livros

e periódicos especializados nacionais e internacionais; cursos de características e duração diversificada, teóricos ou práticos; estudos individuais e em grupos com colegas; visitas técnicas; conversas com colegas para troca de experiências; participação em grupos de discussão (Silva et al., 2010; Miranda; Solino, 2006; Carvalho et al., 2006).

Reconhecendo que o processo educacional está em constante evolução devido às mudanças decorrentes dos avanços tecnológicos, foi estabelecida a necessidade de focar em temas atuais (Miranda; Solino, 2006). Assim, a estruturação das ações de educação continuada era pautada na definição de temas que contemplassem os aspectos mais atuais presentes nas bases virtuais e bibliotecas convencionais. Entendendo que o cenário de prática é o fio condutor das ações de formação continuada, além da revisão da literatura atual, considerou-se as experiências do cotidiano da equipe elencando as situações clínicas que direcionavam para as dificuldades dos membros da RC na condução das atividades assistenciais. Esta opção deveu-se ao fato de reconhecermos que para uma efetiva educação continuada fez-se necessário direcioná-la ao desenvolvimento global de seus integrantes e da profissão, tendo como meta a melhoria da qualidade da assistência (Jesus et al., 2011; Paschoal; Mantovani; Méier, 2007).

Alguns temas foram organizados por categoria profissional e outros em conjunto com a equipe multidisciplinar, considerando as competências dos envolvidos posto que a interdisciplinaridade possibilita construir novas competências e habilidades por uma postura pautada em uma visão holística do conhecimento, evitando uma prática fragmentada por especialidades (Silva et al., 2010; Silva; Seiffert, 2009).

As atividades integraram os conteúdos e a discussão dos processos de trabalho e condutas no manejo dos pacientes atendidos no programa de reabilitação cardíaca do Prequavi. Foram realizadas seis atividades para delinear protocolos de atendimento e revisão dos temas específicos.

Por fim, a experiência revelou que a educação permanente, continuada e em serviço pode motivar a transformação pessoal e profissional do sujeito, buscando alternativas para minimizar as dificuldades existentes na realidade de ensino do hospital-escola e da unidade de ensino, pensando com propósitos e objetivos comuns, que devem ser alcançados por todos os integrantes (Silva et al., 2010; Paschoal; Mantovani; Méier, 2007).

Considerações Finais

Consideramos que instituir processos de educação permanente com base nas competências é fundamental para a qualificação do serviço, pois mobiliza habilidades, técnicas e experiências prévias para solucionar situações problemáticas, em contextos sociais práticos e definidos.

Assim sendo, a ação educativa, baseada no aprendizado contínuo, é condição necessária para o desenvolvimento do profissional, no que tange ao autoaprimoramento, direcionando-o à busca da competência pessoal, profissional e social, como uma meta a ser perseguida.

Deste modo, o investimento na educação continuada deverá ser incorporado à rotina de trabalho como um processo contínuo e adequado às necessidades do cotidiano, constituindo-se uma prioridade da gestão e na avaliação dos serviços de RC. Para progredir com a estruturação da práxis da educação continuada, no entanto, faz-se relevante novos estudos, principalmente voltados à avaliação do impacto das ações educativas realizadas no âmbito dos programas de RC.

Referências

ARAÚJO, C. G. S et al. Normatização dos equipamentos e técnicas da reabilitação cardiovascular supervisionada. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, v. 83, n. 5, p. 448-452, 2004.

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004*. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, 2004.
- CARVALHO, T. et al. Diretriz de reabilitação cardiopulmonar e metabólica: aspectos práticos e responsabilidades. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, v. 86, n. 1, p. 74-82, 2006.
- GATTÁS, M. L. B. *Interdisciplinaridade em cursos de Graduação na área da saúde da Universidade de Uberaba*. Ribeirão Preto: USP, 2005. 220 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Faculdade de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
- GATTI, B. A. Análise das políticas públicas para formação continuada no Brasil, na última década. *Revista Brasileira de Educação*, v. 13, n. 37, p. 57-70, 2008.
- GRAVES, J. E.; FRANKLIN, B. A. *Resistance training for health and rehabilitation*. Champaign: Human Kinetics, 2001.
- JESUS, M. C. P. et al. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 5, p. 1.229-1.236, 2011.
- MACHADO, M. G. R. *Bases da Fisioterapia respiratória: terapia intensiva e reabilitação*. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento*. Pesquisa qualitativa em saúde. 2. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; Abrasco, 1993.
- MIRANDA, A. C. C.; SOLINO, A. S. Educação continuada e mercado de trabalho: um estudo sobre os bibliotecários do Estado Rio Grande do Norte. *Perspectivas em Ciências da Informação*, v. 11, n. 3, p. 383-397, 2006.
- MORAES, R. S. et al. Diretriz de reabilitação cardíaca. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, v. 84, n. 5, p. 431-440, 2005.
- NERY, R. M.; BARBISAN, J. N.; MAHMUD, M. I. Influência da prática da atividade física no resultado da cirurgia de revascularização miocárdica. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, v. 22, n. 3, p. 297-302, 2007.
- NOGUEIRA, I. D. B. et al. Caderneta de orientação e controle da atividade física para reabilitação cardíaca não-supervisionada. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 15, n. 5, Supp. A, 2005.
- PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; MEIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 41, n. 3, p. 478-84, 2007.
- SILVA, G. M.; SEIFFERT, M. O. L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 62, n. 3, p. 362-366, 2009.
- SILVA, L. A. A. et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. *Revista Gaúcha de Enfermagem (on-line)*, v. 31, n. 3, p. 557-561, 2010.
- SILVA, M. F.; CONCEIÇÃO, F. A.; LEITE, M. M. J. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. *O mundo da saúde São Paulo*, v. 32, n. 1, p. 47-55, 2008.
- TITOTO, L. et al. Reabilitação de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio: atualização da literatura nacional. *Arquivos de Ciência e Saúde*, v. 12, n. 4, p. 216-219, 2005.
- TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

Recebido em: 25.07.2012

Aceito em: 04.09.2012