

**Rodas de conversas como estratégia de educação permanente em saúde na  
construção de protocolo assistencial**

**Conversation wheels as a strategy for permanent education in health in the  
construction of assistance protocol**

**Ruedas de conversación como una estrategia para la educación en salud  
permanente en la construcción del protocolo de assistência**

Recebido: 07/06/2020 | Revisado: 10/06/2020 | Aceito: 12/06/2020 | Publicado: 25/06/2020

**Miriane Melo Silveira Moretti**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5365-5997>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: [mmoretti@hcpa.edu.br](mailto:mmoretti@hcpa.edu.br)

**Ruy de Almeida Barcellos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7857-2151>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: [rbarcellos@hcpa.edu.br](mailto:rbarcellos@hcpa.edu.br)

**Resumo**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) parte do pressuposto da aprendizagem significativa, ao aproximar o mundo do trabalho do mundo da educação, onde o ambiente de aprendizagem é o próprio espaço dos serviços de saúde. Objetivo: O presente estudo relata a experiência de uma ação intervencionista através da construção de um protocolo assistencial a partir dos pressupostos da EPS mediado por rodas de conversa, num serviço hospitalar universitário de alta complexidade no estado do Rio Grande do Sul. Resultados: No decorrer das intervenções, as rodas de conversas permitiram conversação horizontalizada. O protocolo assistencial foi produzido coletivamente, foram feitas alianças, descobertas das fragilidades e das potencialidades do serviço, conseguimos criar alguns caminhos de forma coletiva para facilitar a assistência. Conclusão: Compreendemos que a EPS e sua proposta de rodas de conversa permite a elaboração de muitas ações de trabalho, processos, fluxos e protocolos e principalmente, nos permite discutir evidências científicas de maneira informal e coletiva.

**Palavras-Chave:** Educação permanente; Protocolo clínico; Equipe multiprofissional; Fórum de discussão.

### **Abstract**

Permanent Health Education (EPS) is based on the assumption of meaningful learning, by bringing the world of work closer to the world of education, where the learning environment is the very space of health services. Objective: The present study reports the experience of an interventionist action through the construction of an assistance protocol based on the assumptions of EPS mediated by conversation wheels, in a highly complex university hospital service in the state of Rio Grande do Sul. Results: During the interventions, the conversation wheels allowed horizontal conversation. The assistance protocol was produced collectively, alliances were made, discoveries of the weaknesses and potential of the service, we managed to create some ways in a collective way to facilitate assistance. Conclusion: We understand that EPS and its proposal for conversation circles allows the elaboration of many work actions, processes, flows and protocols and mainly, it allows us to discuss scientific evidence in an informal and collective way.

**Keywords:** Education continuing; Clinical protocol; Patient care time; Discussion Forums.

### **Resumen**

La Educación Permanente en Salud (EPS) se basa en la suposición de un aprendizaje significativo, al acercar el mundo del trabajo al mundo de la educación, donde el ambiente de aprendizaje es el espacio de los servicios de salud. Objetivo: El presente estudio informa la experiencia de una acción intervencionista a través de la construcción de un protocolo de asistencia basado en las suposiciones de EPS mediadas por ruedas de conversación, en un servicio de hospital universitario altamente complejo en el estado de Rio Grande do Sul. Resultados: Durante las intervenciones, las ruedas de conversación permitieron la conversación horizontal. El protocolo de asistencia se produjo colectivamente, se hicieron alianzas, se descubrieron las debilidades y potencialidades del servicio, pudimos crear algunas formas colectivamente para facilitar la asistencia. Conclusión: Entendemos que EPS y su propuesta de círculos de conversación permiten la elaboración de muchas acciones, procesos, flujos y protocolos de trabajo y, principalmente, nos permite discutir evidencia científica de manera informal y colectiva.

**Palabras clave:** Educación continúa; Protocolo clínico; Grupo de atenciónal paciente; Foros de discusión.

## 1. Introdução

A Educação Permanente em Saúde (EPS) ainda é um tema novo para várias instituições hospitalares, inclusive para aquelas de cunho universitário, com a missão de formar trabalhadores para a área da saúde. Os pressupostos da EPS acontecem diariamente, estão de algum modo, inseridos no cotidiano da equipe de saúde, mas muitas vezes, não são reconhecidos como elementos de uma ação educativa.

Grande parte dos profissionais, sempre tão imersos em suas rotinas, não se dá conta de que as construções coletivas, debates e as conversas sobre a realidade do trabalho, são pressupostos preconizados da EPS. Silva (2013) diz que a formação e o desenvolvimento de profissionais de saúde devem ocorrer de modo descentralizado englobando todos os locais e saberes a fim de proporcionar a democratização os espaços de trabalho.

A proposta da EPS é provocar mudanças no processo de trabalho em saúde a partir da realidade. Por meio da aprendizagem no trabalho a EPS deve incorporar o aprender e o ensinar ao trabalho e ao cotidiano das organizações, levando em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Desta forma, a EPS pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, no sentido de que acontece no cotidiano das pessoas e das organizações e é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das populações e instituições (Lemos & Aciole., 2018).

Para colocar em prática os pressupostos da EPS podem-se utilizar diversas ferramentas, dentre as quais se podem citar as rodas de conversa como método de inserir todos no processo, abrir caminhos e possibilidades para que outros temas e questões sejam discutidos no âmbito do serviço. A EPS entendida como ferramenta de gestão, de acordo com Vasconcelos, Grillo & Soares (2009), parte do reconhecimento de que é no trabalho que o profissional põe em prática a capacidade de auto avaliação, de investigação, de trabalho em equipe e de identificação da necessidade de conhecimentos complementares.

Uma proposta calcada na metodologia Freiriana de educação social afinada à educação para a saúde é a roda de conversa. Esta metodologia que acontece tanto por meio da fala e da escuta, quanto por meio da discussão e da participação, a roda de conversa, apresenta uma proposta de construção e reconstrução da realidade, por meio do ato educativo reflexivo (Souza & Cadete., 2017).

Nesta pesquisa, a rodas de conversa foram utilizadas com vistas à estruturação de um protocolo multiprofissional de gerenciamento da sepse, protocolos assistenciais são tecnologias que fazem parte da organização do trabalho da saúde e se constituem em um importante instrumento de gerenciamento nas instituições de saúde. Norteados por diretrizes de natureza técnica, organizacional e política, têm, como fundamentação, estudos validados pelos pressupostos das evidências científicas. Nesse sentido, a adoção dos protocolos para o cuidado é pertinente e dá suporte para organizar e gerenciar o trabalho de enfermagem.

Na atualidade, aproveitar-se dessas tecnologias é privilégio das instituições de saúde que prezam pela excelência dos serviços e buscam garantir a segurança dos profissionais e usuário (Krauzer; Dall'Agnoll; Gelbcke; Lorenzini & Ferraz., 2018).

A área da saúde é uma das áreas que mais se beneficia da utilização de instrumentos como os protocolos assistenciais, focados nas padronizações de condutas clínicas e cirúrgicas em instituições hospitalares, clínicas e ambulatorios. Em sua maioria, protocolos clínicos baseados em evidências científicas envolvem a incorporação de novas tecnologias e dão ênfase às ações técnicas e ao tratamento administrado. A principal função é orientar o que deve ser feito, quanto ao cuidado do paciente em um determinado contexto clínico.

O presente estudo tem o objetivo de relatar a experiência de uma ação intervencionista através da construção de um protocolo assistencial a partir dos pressupostos da EPS, mediado por rodas de conversa, num serviço hospitalar universitário de alta complexidade no estado do Rio Grande do Sul.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização de rodas de conversa relacionadas ao tema: Construção e implantação de um novo protocolo de Sepse, que foram desenvolvidas em um hospital universitário do sul do Brasil, no período de julho de 2015 a março de 2016. Participaram da intervenção a equipe multiprofissional composta por técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, farmacêuticos, residentes de enfermagem e medicina e profissionais de áreas de apoio como laboratório e tecnologia da informação das áreas de emergência, terapia intensiva e unidades de internação.

Para Moura & Lima (2014) a roda de conversa se firma como um instrumento de pesquisa narrativa, em que é possível haver uma ressonância coletiva, na medida em que se criam espaços de diálogo e de reflexão. A característica desta metodologia conduz a pesquisa

a tornar-se possível a compreensão de dados que, talvez, não viessem à tona se não fossem despertados pelo interesse no diálogo e na partilha.

Previamente as rodas de conversa, foram realizadas capacitações, com vistas a revisar aspectos teóricos das evidências que norteiam as práticas internacionais relacionadas ao tema. As rodas foram realizadas em primeiro momento com profissionais da mesma área de atuação e ao final destes, emergiram propostas a serem discutidas na roda de conversa multiprofissional.

Posteriormente realizaram-se cinco rodas de conversa multiprofissionais, para consenso e estruturação dos fluxos e ações do protocolo assistencial para gerenciamento institucional da sepse.

Machado (2010), diz que utilizar rodas de conversas tem como proposta explorar a informalidade do encontro, deixar rolar a conversa descontraída, uma conversa coletiva onde a potência da fala deve ser o mais explorado entendendo que as narrativas não são apenas o produto de uma experiência individual, mas são construídas dialogicamente, utilizando-se de experiências compartilhadas por membros de um grupo. Para Azevedo & Gomes (2020) as rodas constituem ferramentas de autorreflexão que podem contribuir para a reelaboração da prática, às vezes, se tornado confusa pela intensidade de ideias que surgem a partir da experiência vivida por cada profissional.

### **3. Resultados e Discussão**

Participaram das rodas de conversa, da elaboração e implantação do protocolo 50 membros da equipe multiprofissional.

O método da roda de conversa inicialmente gerou certo incômodo em alguns profissionais, possivelmente por esta não ser uma estratégia educativa comum em serviços hospitalares. Desta forma, foi preciso discutir com os participantes os objetivos da proposta com vistas a ampliar a capacidade de reconhecer o cotidiano e as dificuldades diárias como oportunidades de aprendizado e crescimento coletivo.

O uso de metodologias ativas envolve aspectos que vão desde a permissão da gestão institucional à disponibilidade de recursos e tempo dos profissionais. Diante dos desafios e até frustrações, ficou evidente a necessidade de novos valores institucionais para formar um profissional com liberdade e autonomia de escolhas e tomada de decisões (Azevedo & Gomes, 2020).

Este momento reforçou o entendimento de que a EPS constitui-se em uma das alternativas viáveis de mudanças no espaço de trabalho, em razão de cogitar formas diferenciadas de educar e aprender, através da qual se propõe transcender ao tecnicismo e as capacitações pontuais, instigando a participação ativa dos educandos no processo, assim como o desenvolvimento da capacidade crítica e criadora dos sujeitos (Silva., 2011).

A EPS parte do pressuposto da aprendizagem significativa, ao aproximar o mundo do trabalho ao da educação. O ambiente de aprendizagem é o próprio espaço dos serviços de saúde, sendo que os próprios trabalhadores têm dificuldades de reconhecerem esse ambiente com essa proposta de aprendizado.

Ao utilizar rodas de conversa para propagar esses ensinamentos. Machado (p. 111, 2010) diz: “as rodas são movimentos de apaziguamento de agonias-de-pesquisa e confirmam a potência que temos quando em coletivos nos propomos a pensar em educação”. As rodas de conversa articulam que o cotidiano é rico de oportunidades nascidas das experiências, das atividades individuais e coletivas, mas que nem sempre elas são significativas do ponto de vista da formação. EPS provoca a necessidade de diálogo e conversação entre todos os atores envolvidos nos processos de cuidado em saúde. É preciso uma ação sobre elas, aproveitando o momento, convertendo-as em oportunidades formativas.

De modo geral, as rodas se efetivam como espaços de negociação e não de normatização; de acolhimento e não de controle; de produção de prazer em busca da produção da consciência crítica e autônoma dos profissionais diante de suas experiências.

A experiência aponta a importância das práticas educacionais, construindo novos significados para a própria experiência como facilitadores de rodas de conversa. Repensar a linguagem, os recursos e métodos em uso, no vislumbre de ver brotar o diálogo realmente fundante nas relações entre iguais em suas diferenças (Sampaio; Santos; Agostini & Salvador, 2014). A EPS tem como proposta propiciar às pessoas que articulam a mudança de um conhecimento mais profundo sobre os processos, oportunidades de trocar experiências, de discutir e de construir coletivamente, pensando nessa estratégia que oportuniza um ambiente mais favorável, e que uma mudança concreta se constrói nos espaços de saúde com o envolvimento dos atores.

Machado (2010) reforça quanto ao uso das rodas, que além de se apresentarem no campo da educação como metodologia pedagógica também se expressa no campo da saúde como estratégias que possibilitem mudanças na prática dos trabalhadores. Esta intervenção propôs que a estratégia da EPS possa ser um desafio de transformação do caráter puramente pedagógico no aspecto educacional como ferramenta, para colocá-la como centro de uma

proposta de mudanças de práticas cotidianas de trabalho no próprio espaço/cenário de trabalho.

As rodas permitiram conversação horizontalizada, onde se compartilharam dúvidas e se discutiram o cotidiano do trabalho, momentos onde se identificaram de modo coletivo os “*nós críticos*” e a partir destes emergiram as diretrizes para elaboração do protocolo assistencial pela equipe multiprofissional.

Na experiência vivida, os debates foram extremamente ricos, com exemplos vívidos pela equipe em outras instituições, discussões e esclarecimento de dúvidas teóricas, e principalmente reconhecer à estruturação e organização das ações de cada ator das diferentes profissões direcionadas a gestão da assistência.

O método de trabalhar com coletivos reconhece a importância, a pluralidade e a transversalidade das instituições. A necessidade de entender esses espaços possibilita a composição e a construção de um conhecimento singular e transdisciplinar nas equipes multiprofissionais (Cunha & Campos., 2010).

A roda de conversa, o método de inserir todos no processo, abre caminhos e possibilidades para que outros temas e questões sejam discutidos no âmbito do serviço. A EPS entendida como ferramenta de gestão, de acordo com Vasconcelos, Grillo & Soares (2009), parte do reconhecimento de que é no trabalho que o profissional põe em prática a capacidade de auto avaliação, de investigação, de trabalho em equipe e de identificação da necessidade de conhecimentos complementares.

Quando ocorre a educação no ambiente do trabalho, a problematização e a interlocução com o meio aproxima quem está conduzindo a conversa. Dessa forma, fica mais enriquecedora a construção do aprendizado, uma vez que, as colaborações dos participantes enriquece o debate e proporciona crescimento e desenvolvimento coletivo.

Os profissionais precisam desenvolver a capacidade de aprender permanentemente, responsabilizando e comprometendo-se com o processo educativo dos demais integrantes da equipe para atingir a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. A partir da concepção de que as práticas educativas provocam mudanças no cenário atual no cuidado à assistência em enfermagem, é necessário incentivar tal processo no âmbito dos serviços de saúde, desta forma consolidado a enfermagem baseada em evidências.

A participação de todos os atores envolvidos na prática educativa foi de suma importância para a elaboração do protocolo assistencial. Conduzir um trabalho dessa natureza é sempre um grande desafio, na medida em que cada grupo é constituído por pessoas

diferentes, com histórias de vida e visões de mundo diversas que não devem ser desconsideradas.

Pensar processos educativos implica em estimular uma atitude reflexiva, criativa e inovadora de modo a promover no indivíduo oportunidades de crescimento, tanto profissional como pessoal. Estimular o indivíduo a pensar e transformar uma realidade provoca possibilidade de mudança nos atos e modos de estar no mundo e na vida. Deste modo, pensar práticas educativas nos processos de cuidado também provoca possibilidades de mudança nos modos de encarar melhorias em processos e a repensar a saúde e os modos de cuidar conforme (Batista & Gonçalves., 2011).

Com o desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem em saúde as abordagens tradicionais de ensino abrem espaço para novas metodologias, que assumem interesses em superar a fragmentação nos diversos campos do conhecimento, assim como a busca por um saber interdisciplinar.

Na defesa da formação de profissionais da saúde voltados para a compreensão de uma sociedade em mudança e para o trabalho em equipe multiprofissional, o processo de instrução e transmissão de conhecimentos se desloca para um processo de aprendizagem no qual os profissionais de saúde, em um papel ativo, reconstróem as informações de modo crítico e a aprendizagem não se constitui em desenvolvimento somente intelectual, mas também de habilidades, atitudes e valores conforme (Mitre et al., 2008).

Os processos de formação e qualificação dos trabalhadores da saúde devem, portanto, se estruturar a partir da problematização das práticas cotidianas e dos “nós críticos”, que impedem a atenção integral e a qualidade do atendimento. Esse processo permite a reflexão do mundo do trabalho e dos problemas vivenciados na área da saúde (Sarreta., 2009).

A EPS é dinâmica, e se altera a partir de diversos encontros, mas mantém um núcleo principal, toda prática realizada em âmbito laboral, que vise à alteração das práticas de trabalho para melhor atendimento dos usuários de um determinado sistema de saúde, tendo como foco a participação ativa dos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem (Lemos & Aciole., 2018).

#### **4. Considerações Finais**

A experiência vivida a partir da proposta da EPS mostrou que as práticas educativas, quando são vivenciadas pela equipe multiprofissional de saúde, sejam para a elaboração de



um protocolo assistencial ou para colocar em debate o cotidiano do trabalho, ainda é grande desafio a ser vivido principalmente pelos serviços de alta complexidade.

A simples ideia de conversação e compartilhamento dos saberes e práticas ainda geram muitas angústias aos profissionais da saúde. Escutar as pessoas, escutar o outro, aprender coletivamente e com isso, construir laços, perceber a teia que nos envolve, exige refletir as nossas práticas, nossas concepções de saúde e cuidado.

Neste sentido, é preciso que estratégias educativas e de comunicação sejam trabalhadas nas equipes de saúde, para que desta forma possamos oferecer uma assistência mais qualificada, segura e de melhor qualidade.

Esta experiência foi desafiadora, foi o momento de nos experimentarmos como equipe multiprofissional de saúde. As propostas da EPS ativaram um olhar crítico para as atividades que vinham sendo desempenhadas. Começamos a identificar os problemas, o que era comum a todos e como resolveríamos juntos. No decorrer das conversas, o protocolo assistencial foi produzido coletivamente, foram feitas alianças, descobertas fragilidades e potencialidades do serviço e assim conseguimos criar alguns caminhos para facilitar a assistência.

Compreendemos que a EPS e sua proposta de rodas de conversa permite a elaboração de muitas ações de trabalho, processos, fluxos e protocolos e principalmente, nos permite discutir evidências científicas de maneira informal e coletiva.

## **Referências**

Azevedo C. R. F. de, & Gomes R. (2019). O uso da narrativa na educação permanente em Saúde: sentidos, êxitos e limites educacionais. *Interface (Botucatu)*.

Batista, K. B. C., & Gonçalves, O. S. J. (2011). Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde e Sociedade*, 20(4), 884-899.

Cunha, G. T., & Campos, G. W. de S. (2010) Método Paidéia para co-gestão de coletivos organizados para o trabalho. *Revista org & Demo*, 11(1), 31-46.

Krauzer, I. M., Dall'Agnoll, C. M., Gelbcke, F. L., Lorenzini E., & Ferraz, L. (2018). A construção de protocolos assistenciais no trabalho em Enfermagem. *REME – Rev Min Enferm.*22:e-1087.

Lemos, F. M., & Geovani G. A. da S. (2018). Educação Permanente em Saúde: o estado da arte. *Rev. Interdisciplin. Promoç. Saúde - RIPS*, Santa Cruz do Sul, 1(3), 207-213,

Machado, S. E. C. (2010). Ensino da saúde sob rodas em redes: cenários possíveis da educação superior na profissão do cuidado. Tese (doutorado) – Universidade Federal do rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós Graduação em Educação, , Porto Alegre, BR – RS.

Mitre, S. M., et al (2008). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(Suppl. 2), 2133-2144.

Moura, A. F., & Lima, M. G. (2014) A reinvenção da roda: roda de conversa: um instrumento metodológico possível *Revista Temas em Educação*, João Pessoa, 23(1), 98-106.

Sampaio, J., Santos, G.C., Agostini M., & Salvador, A.S.(2014). Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde. *Comunicação saúde e educação Interface* 2014; 18 Supl2:1299-1312.

Sarreta, F. O. (2009) Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica.

Silva, C. T. (2013).Educação Permanente em Saúde como um espaço intersseçor de uma residência multiprofissional: estudo de caso. 2013. 94f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria.

Silva, L. A. A. da,Franco, G. P., Leite, M. T., Pinno, C., Lima, V. M. L. & Saraiva, N. (2011). Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 20(2), 340-348.

Souza, A. A. & Matilde, M. M. C. (2017): “Roda de conversa: ferramenta pedagógica para a compreensão dos problemas alimentares contemporâneos”, *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*.

Vasconcelos, M., Grillo, M. J. C., & Soares, S. M. (2009). Práticas Pedagógicas em Atenção Básica à Saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Nescon/UFMG.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Miriane Melo Silveira Moretti – 60%

Ruy de Almeida Barcellos – 40%