



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

FRAGILIDADE NA TOMADA DE DECISÃO DISPENSADA PELA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA¹

**Luana Andressa Weller Haiske², Cristiane Tais Pereira³, Fabrício De
Moura Tolvi⁴, Jaíne Borges Dos Santos⁵, Gerli Elenise Gehrke Herr⁶,
Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁷**

¹ Trabalho elaborado a partir da implementação da Metodologia da Problemática desenvolvida no componente curricular de Gestão em enfermagem, Serviços e Sistemas de saúde na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

² Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

³ Acadêmica do 9º semestre do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

⁴ Acadêmico do 9º semestre do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

⁵ Acadêmica do 9º semestre do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Bolsista PIBIC/CNPq

⁶ Enfermeira, Mestre em atenção integral a saúde, Especialista em Enfermagem Hospitalista, Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

⁷ Enfermeira, Doutora em ciências, Mestre em saúde coletiva, Especialista em preceptoria no SUS e Saúde da Família, Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

RESUMO

Introdução: Descreve a tomada de decisão, pautada na Metodologia da Problemática com o Arco de Maguerez, tem-se como cenário a equipe da atenção básica em saúde.

Objetivo: descrever a metodologia da problematização sobre a falta de tomada de decisão pela equipe de atenção básica, diante da situação problema discutida em aula pelas docentes da disciplina.

Resultados: Foram seguidas cinco etapas referente à Metodologia da problematização com base no Arco de Manguerez: observação da realidade; identificação dos problemas, pontos-chave; teorização; hipóteses de solução; planejamento e aplicação à realidade. A partir da discussão em sala de aula de um caso clínico, intitulado “O Caso da Ana”, foram identificados os problemas e propostas soluções.

Conclusão: Ao tomar decisões corretas o enfermeiro precisa ser líder, ser capacitado, ter coragem e competência. Esse enfoque propicia alternativas a ser construídas em treinamentos e formações para líderes, em vista de capacitá-los a tomar decisões adequadas e concisas.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

INTRODUÇÃO

A proposta de ensino-aprendizagem esta baseada no ato de problematizar, a qual se insere na concepção crítica por desvendar a realidade, e com essa proposta transformá-la. A fim de detectar os problemas, a educação problematizadora permite encontrar possíveis soluções no intuito de mediar o indivíduo e a sociedade (ZUGE et al, 2012). Ferreira *et al* (2016), mencionam que através da metodologia problematizadora, na qual esta inserida o Arco de Magueres, é possível evidenciar a realidade na qual os acadêmicos estão inseridos, e desta maneira seguir uma lógica de observações, de modo a focalizar o problema e discutí-lo com possíveis intervenções.

A partir da metodologia da problematização e a inserção do método do Arco de Magueres é possível elencar as competências do enfermeiro e transmitir ao interlocutor o processo de tomada de decisão. Esse processo está inter-relacionado com as competências éticas e a autonomia do enfermeiro (NORA *et al.*, 2016).

Nesse contexto, o processo de tomada de decisão do Enfermeiro auxilia na resolução de manifestações importantes na prática, bem como, em escolhas que determinam comportamentos e atitudes. Para tanto, as relações de cuidado, favorecem a interação com a equipe de saúde. Busnello, Lunardi e Kerber (2013), inferem que o enfermeiro é ponto de referência à equipe de saúde e nessa ótica, a mesma constrói percepções de cuidado integral ao usuário. Nesse pensar é fundamental, que o enfermeiro, a partir de conhecimento prévios e racionalidade, não restrinja suas decisões, na percepção de alcançar somente os objetivo almejados (ALMEIDA *et al.*, 2011).

A abordagem do processo de tomada de decisões está vinculada à produção de conhecimentos na área do gerenciamento. No entanto, é importante ampliar a discussão sobre essa temática, considerando que o processo de cuidar em Enfermagem requer constantemente tomada de decisões, alocando recursos e definindo estratégias, que determinam a prática assistencial e o destino de organizações e de indivíduos. (BUSANELLO; LUNARDI FILHO; KERBER; 2013).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi descrever as etapas da metodologia da problematização a partir de sua aplicabilidade com base em uma situação problema discutida em sala de aula pelos acadêmicos de enfermagem e docentes.

METODOLOGIA

Estudo descritivo desenvolvido por acadêmicos do oitavo semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), na disciplina de Gestão em Enfermagem, Serviços e Sistemas de Saúde. Ministrada no período de setembro a



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

dezembro de 2018 com carga horária de 90 horas. Estudo desenvolvido a partir de discussões em aula sobre situações problemas, orientado por enfermeiras docentes.

Os acadêmicos foram divididos em grupos, contendo quatro integrantes e cada qual ficou responsável por uma competência gerencial do enfermeiro, em contra-referência o grupo ficou a cargo de estudar e explicitar sobre a competência gerencial: Tomada de decisão. Os grupos foram escolhidos aleatoriamente pelas docentes da disciplina, que organizaram as competências a serem distribuídas em grupos distintos.

Foi solicitado pelas mesmas que os acadêmicos realizassem a Metodologia da Problematização com base em uma vivência durante estágios, vivências durante o percurso acadêmico, como também criar casos relevantes para a implementação do instrumento Metodologia da Problematização. O trabalho desenvolvido teve como base a discussão de uma situação problema, o qual foi debatido ao iniciar o semestre letivo. Dessa maneira foi possível discorrer sobre a tomada de decisão e elencar a situação problema relevante para a construção do mesmo.

Foi solicitado eleger um problema dentro da competência “Tomada de Decisão” e discuti-lo por meio do Arco de Maguerez base da Metodologia da Problematização (MP). O Arco de Charles Maguerez, é composto por cinco fases: observação da realidade; definição dos pontos-chave; teorização, hipótese de solução e aplicação da realidade. Após a realização da primeira fase, o objeto observado passa por um amplo processo de estudo e reflexão, com o objetivo de retornar à realidade com algum grau de intervenção. Desse modo, ressalta-se a importância da participação dos grupos ao que deseja-se atingir, seja em situação de ensino, pesquisa ou da assistência, com o intuito de que esse processo possa contribuir por meio de uma ação transformadora da realidade ao englobar conhecimentos técnicos-científicos (CRUZ *et al*, 2017).

Os grupos foram desafiados a desenvolver a MP em suas etapas: realizar a observação da realidade, fazer levantamento de problemas; elencar os pontos-chave refletindo a respeito do problema; realizar a teorização buscando informações e conhecimentos sobre o problema; realizar o levantamento de hipóteses e soluções, a fim de buscar elementos para elaboração de possíveis soluções; e aplicar à realidade.

A partir de uma abordagem construtivista e renovada a disciplina foi operacionalizada por meio de uma construção coletiva do conhecimento de forma a abordar e articular a teoria a prática, com a finalidade de contemplar a problematização. Foi proposto a apresentação coletiva dos materiais construídos e produção do mesmo para publicação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As docentes da disciplina apresentaram o plano de ensino e refletiram com os acadêmicos as etapas da MP com o Arco de Maguerez. Após, foram seguidos cinco etapas: observação da realidade; identificação dos problemas, pontos-chave; teorização; hipóteses de solução; planejamento e aplicação à realidade. Posteriormente a discussão em sala de aula de um caso



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

clínico, intitulado “O Caso da Ana”, foram identificados os problemas e propostas soluções.

A situação problema intitulada “O Caso da Ana”, discutida com os acadêmicos e docentes na disciplina, permitiu-nos refletir e basear-se na proposta de tema: Tomada de Decisão. Dessa maneira, “O caso de Ana”, baseia-se em uma ilustração, a qual visa apresentar situações e desafios nos processos de organização da rede em serviços de saúde. Em síntese Ana, é uma mulher de 53 anos que descobre um câncer de mama. No percurso deste caso, acontece uma série de desafios e obstáculos nos serviços de saúde, incluindo a falta de tomada de decisão pela equipe da atenção básica na resolução dos casos oncológicos.

A partir dos fatores elencados acima, foi possível discutir propostas para melhoria do problema encontrado. A seguir serão descritas as etapas da MP.

PRIMEIRA ETAPA - Observando a realidade

Na primeira etapa, foi realizada a observação da realidade com base no “Caso da Ana”. Os acadêmicos foram orientados pelas docentes para que observassem com atenção e registrassem de forma sistematizada suas percepções sobre os problemas. Deste modo, foi identificado como problema a falta de tomada de decisão pela equipe de atenção básica para resolutividade do caso. O problema foi identificado ao longo das atividades teóricas em sala de aula, e serviu para discutirmos enquanto grupo e aprimorar o conhecimento técnico-científico.

SEGUNDA ETAPA - Identificando os pontos-chave

Na segunda etapa, os estudantes refletem sobre o problema e identificam algumas explicações que nos remetem a existência do mesmo, identificando possíveis fatores associados.

Quanto ao problema falta de tomada de decisão pela equipe na atenção básica para resolutividade do caso, foram elencados os seguintes pontos-chave: desinteresse profissional; fragmentação do cuidado e falta de conhecimento relativo à patologia.

TERCEIRA ETAPA - Teorização

Nesta etapa busca-se aprofundar os conhecimentos a respeito dos pontos-chave identificados na etapa anterior. Por meio de fontes científicas foi levantado e analisado informações tendo em vista compreender melhor a situação. Ocorreu a discussão dos pontos-chave eleitos: desinteresse profissional, fragmentação do cuidado, falta de conhecimento relativo à patologia. A partir desses pontos, as informações são analisadas e discutidas ao propor estratégias de solução para o problema.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Nessa lógica, foi elencado que o desinteresse profissional fragmenta o sistema de saúde. Este fato objetiva internalizar os princípios estabelecidos na Estratégia de Saúde da Família, ao encontro do atendimento integral dentro do território adscrito (TANAKA *et al.*, 2018). Esse processo de construção em saúde exige ações de autonomia e inclusão, os quais criam estratégias de proximidade com a população, com o intuito de excluir o desinteresse profissional.

Tanaka, *et al.* (2018) infere, que os enfermeiros devem ser cuidadosos para não deixarem de atender as reais necessidades dos usuários. Ao observar a realidade, é possível identificar que a falta de pessoal e o excesso de atividades cotidianas sobrecarrega a equipe de saúde, em especial aquela ligada ao cuidado de pacientes oncológicos, fato que está intimamente relacionado com as circunstâncias que levam ao desinteresse com as ações de saúde.

Nesse viés, surge também a fragmentação do cuidado, a qual pode acarretar o comprometimento global às necessidades múltiplas do indivíduo, estando ligada a garantia de qualidade de vida. Dessa forma, Pereira (2017), pontua que é necessária a abordagem integral, com vistas ao trabalho efetivo da equipe interdisciplinar, em benefício dos pacientes e seus familiares, os quais estão inseridos nesse processo. Portanto, o cuidado fragmentado dos pacientes oncológicos compromete o olhar do todo. Com base nisso, tem-se o intuito de superar a fragmentação, por meio da articulação intersetorial aumentando a eficiência e a efetividade do cuidado (ERDMANN *et al.*, 2016).

É importante que o conhecimento sobre a patologia seja repassado aos usuários, pelos profissionais de saúde, para a estimulação do autocuidado. A falta de conhecimento pelos profissionais da saúde diminui a autonomia do paciente, que deixa de ser instruído e de ser assistido de maneira adequada. Dessa forma, o conhecimento e o acesso às informações sobre a doença são imprescindíveis aos profissionais, porque se não souberem a respeito das patologias, não estarão aptos a atender aos pacientes, em suas diferentes necessidades de saúde. Theobald (2016) pontua que a informação favorece o exercício da autonomia e promove segurança ao indivíduo, visto que os profissionais devem se preocupar com a compreensão do usuário acerca da patologia.

QUARTA ETAPA - hipóteses de solução

A partir do aprofundamento teórico do problema, buscou-se elementos para a elaboração de hipóteses de solução à falta de tomada de decisão pela equipe de atenção básica para resolutividade do cuidado. Foram definidas as seguintes hipóteses:

Restabelecimento do interesse profissional: fazer com que os enfermeiros sintam-se cativados a prestar assistência aos usuários, além de tomar decisões corretas com empenho e dedicação para o cuidado.

Melhora no conhecimento dos profissionais em relação à patologia: os profissionais devem estar capacitados e ter conhecimentos suficientes relativos à patologia para melhor atender aos



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

usuários e poder tomar as decisões adequadas.

Gerenciamento de enfermagem para a tomada de decisão: a enfermeira como gestora deve ter responsabilidade, competência e habilidade para tomar decisões e administrar sua equipe.

QUINTA ETAPA - Aplicação prática à realidade

Na última etapa, foi colocado em prática o conhecimento construído. Ao seguir esse caminho, os acadêmicos tomaram decisões e elegeram critérios para a aplicabilidade.

A ESF possui responsabilidade longitudinal pelos usuários da rede de serviços de saúde, mantendo relação constante com estes, ao longo da vida, e isso deve ocorrer independentemente da presença ou ausência de doença, garantindo-se o cuidado integral. (BARATIERI e MARCON, 2011). Sendo importante realizar diagnóstico precoce para reduzir custos e hospitalizações prolongadas. Investir na prevenção e promoção da saúde, como ações de educação em saúde (grupos, palestras, rodas de conversa, oficinas, etc.) e promover maior satisfação dos usuários.

Nesse contexto, o enfermeiro junto com os demais membros da equipe multidisciplinar, deve ter conhecimento a respeito do território e das condições socioeconômicas da população atendida. As inovações científicas e tecnológicas exigem dos enfermeiros novas formas de pensar, de ser e agir diante das exigências e requisitos da prática assistencial e de ensino. (MOREIRA *et al.*, 2010). Isso faz com que o enfermeiro tenha de investir em pesquisas como base para produção de conhecimentos sobre uma determinada patologia e que atendam aos interesses da totalidade da prática.

Deste modo, incentivos aos profissionais são essenciais ao processo de trabalho, como por exemplo, programas de treinamento e capacitação, benefícios financeiros, planos de saúde, creches, escolas infantis, vale transporte e alimentação, participação efetiva nas decisões, premiações e comemorações, além de perspectivas de crescimento dentro do serviço.

Por fim, para tomar decisões corretas o enfermeiro precisa ser líder, ser capacitado, ter coragem e competência. Muitas de nossas atitudes são inatas, próprias do indivíduo, outras devem ser adquiridas ou lapidadas, como a liderança e a capacidade de tomar decisões. Uma alternativa para desenvolver essa habilidade seriam treinamentos e formações para líderes, para capacitá-los a tomar decisões mais adequadas.

CONCLUSÃO

Ao implementar a metodologia problematizadora sobre o problema falta de tomada de decisão na atenção básica, elege-se que o cuidado integral e longitudinal, a educação em saúde e as capacitações propiciam a melhoria do problema e a minimização das fragilidades do sistema de saúde. Ainda, percebem-se fragilidades da rede de atenção à saúde, deste modo deve-se trabalhar



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

em busca de melhores resultados e de resolução dos problemas.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Atenção primária à saúde, Sistema Único de Saúde, Cuidado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA. M. L, *et al.* Instrumentos Gerenciais Utilizados na Tomada de Decisão do Enfermeiro no Contexto Hospitalar. **Texto Contexto Enferm**, p.131-7, Florianópolis, 2011.

BARATIERI, T., MARCON, S. S. Longitudinalidade do cuidado: compreensão dos enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, n.4, v.15 p. 802-810, 2011.

BUSANELLO. J, LUNARDI. F. W. D, KERBER. N. P. C. Produção da subjetividade do enfermeiro e a tomada de decisão no processo de cuidar. **Rev Gaúcha Enferm**. n.2, v.34, p.140-147, 2013.

CRUZ. O. A. R. et al. Ensino do processo de enfermagem na academia: relato à luz de Maguerez. **Rev enferm UFPE on line**, n. 12, v.11, p. 5471-7, dez, Recife, 2017.

ERDMANN. L. A. *et al.* Gestão do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico num hospital geral: uma Teoria Fundamentada nos Dados. **Revista de Enfermagem Referência**, Série IV - n. 11 , p.61-69, out./nov./dez. 2016.

FERREIRA, A. S *et al.* Metodologia da problematização: concepção de acadêmicos de enfermagem. **Sétimo Congresso de Extensão universitária**, 2016.

MOREIRA, M. C. *et al.* Produção de conhecimento na enfermagem em oncologia: contribuição da Escola de Enfermagem Anna Nery. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, n.3, v.14, p.575-584, 2010.

NORA, D. R .C. Elementos e estratégias para a tomada de decisão ética em enfermagem. **Revista Texto Contexto Enferm**. n.2, v.25, 2016.

PEREIRA. S. T. Os desafios e possibilidades para a atuação interdisciplinar em cuidados paliativos oncológicos em um hospital universitário. **VII Jornada Internacional De Políticas Públicas**, agosto, 2017.

TANAKA, H. L. *et al.* Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde



6º CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE CISaúde

Vigilância em Saúde: Ações de Promoção,
Prevenção, Diagnóstico e Tratamento



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

da Família. **Rev Bras Enferm**, n.3, v.71, p.1211-8, 2018.

THEOBALD, R. M. *et al.* Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. **Revista de Saúde Coletiva**, n.4, v.26, p.1249-1269, Rio de Janeiro, 2016.

ZUGE, S. S. *et al.* A metodologia problematizadora na prevenção de acidentes em central de material e esterilização. **Cogitare Enferm**. n. 1, v.17, p.162-5, Jan/Mar, 2012.