

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE: AS ABORDAGENS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM APLICADAS AO TREINAMENTO EM DIÁLISE PERITONEAL

---

DÉBORA R. DUQUE  
FRANCES VALÉRIA C. E SILVA

---

## RESUMO

O estudo teve como objeto as abordagens do processo ensino-aprendizagem utilizado por enfermeiros no treinamento de clientes tratados por Diálise Peritoneal (DP) em regime ambulatorial e/ou seus cuidadores. A capacitação da população tratada através da DP constitui um processo de adaptação ao método e seu sucesso depende tanto de características subjetivas ao educando, quanto da abordagem metodológica aplicada pelo educador. A fim de compreender as características do processo educativo para capacitar pessoas para realização da DP, foi realizado um estudo descritivo com caráter bibliográfico levantando materiais, métodos e equipamentos disponíveis para o treinamento desta clientela. Os resultados obtidos evidenciam duas abordagens educativas, desenhando um modelo híbrido, onde uma abordagem pedagógica tradicional é permeada por estratégias que buscam a conscientização do educando através da aproximação entre os saberes existentes e o conhecimento necessário a realização do tratamento. É evidente o predomínio da abordagem tradicional, expresso pelo destaque da exposição oral e preocupação com a reprodução correta e sequencial da técnica dialítica. Os achados apontam que para a qualificação do atendi-

mento à demanda educacional e assistencial dos clientes, faz-se necessária uma revisão nos materiais e equipamentos utilizados no treinamento teórico-prático, assim como a abordagem de práticas educativas durante a graduação dos profissionais de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Diálise peritoneal; Ensino; Treinamento.*

## INTRODUÇÃO

No Brasil, em 2008, existiam aproximadamente 87 mil pessoas em tratamento dialítico, dos quais 89,4% eram tratados através da Hemodiálise (HD) e 10,6% em Diálise Peritoneal (DP). Estimou-se, para o ano de 2009, um crescimento de 14% nesta população e sabe-se que o número e a distribuição dos centros de terapia renal substitutiva são insuficientes para atender tal demanda<sup>1</sup>. Desta forma, a DP se torna uma opção para o cliente que deseja desenvolver o tratamento no ambiente domiciliar e que não possui contraindicações para esta modalidade.

A realização de práticas educativas desenvolvidas com os clientes em

treinamento no setor de DP ao longo da especialização nos moldes de residência em um hospital público do Rio de Janeiro, associada ao crescente número de clientes ingressando em tratamento dialítico, despertou o interesse em pesquisar como os enfermeiros dos Serviços de DP na cidade do Rio de Janeiro têm desenvolvido suas práticas de treinamento.

O enfermeiro constitui elemento importante no processo de ensino-aprendizagem do cliente, familiar e/ou cuidador, uma vez que é o responsável pelo treinamento do método dialítico, que engloba atividades teóricas e práticas. Para que a prática do ensino-cuidado contemple o cliente de forma integral é necessário o preparo deste profissional, durante o período de formação acadêmica, com relação às abordagens pedagógicas e ao trabalho interdisciplinar, com o intuito de assegurar a integração teoria-prática e aproximar os saberes específicos, pedagógicos e profissionais.

A educação em saúde pode ser desenvolvida por todos os profissionais nos diferentes espaços de atuação, entretanto o enfermeiro tem como uma de suas atribuições o papel de educador, ressaltando sua responsabilidade perante a ação educativa. Segundo a Lei nº 7.498, de junho de 1986, artigo 11, é ação privativa à Enfermeira “educar visando à melhoria de saúde da população”<sup>22</sup>.

A busca realizada em bases bibliográficas da área da saúde (SCIELO, LILACS e MEDLINE) evidenciou a escassez de estudos que contemplem a descrição da abordagem do processo educativo em Diálise Peritoneal. Em virtude da vasta produção na área de educação em saúde no cenário nacional, percebe-se uma lacuna de conhecimento no que diz respeito à articulação entre este campo de conhecimento e a diálise peritoneal.

A pesquisa teve o objetivo de identificar materiais, métodos e equipamentos de apoio utilizados no processo de treinamento dos clientes tratados através da DP. Neste artigo, são apresentados resultados parciais da pesquisa, enfocando os achados associados ao objetivo previamente descrito.

## REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Como referencial teórico-metodológico, utilizaram-se o método descritivo e a revisão sistemática como síntese dos resultados de pesquisas relacionadas a um problema específico.

A revisão sistemática foi realizada a partir da análise de títulos e resumos de artigos, teses e dissertações publicadas nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *MEDIars onLINE literatura internacional* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Optou-se por essas fontes por apresentarem bases de dados conhecidas e de ampla divulgação.

Os critérios para inclusão na amostra foram: apresentar título ou referencial relacionado aos seguintes descritores: diálise peritoneal, ensino e treinamento, publicados no período de janeiro a maio de 2010.

A partir dos achados, organizou-se uma síntese das citações relacionadas a cada um dos descritores que é apresentada em categorias na análise.

## TREINAMENTO

O treinamento consiste em uma ação sistematizada de capacitação teórica-prática e adaptação, realizado em curto prazo. Para obter sucesso em sua ação edu-

cativa, o enfermeiro deve adotar uma metodologia que favoreça a reflexão crítica, a criatividade, a confiança, a troca de experiências e informações, e abandonar técnicas de ensino prescritivas, preocupando-se também em individualizar o processo de ensino aprendizagem<sup>4</sup>.

Cabe ao enfermeiro identificar características subjetivas ao treinando, valorizando suas necessidades, situação socioeconômica, motivação para iniciar o treinamento, desejos, habilidades para o autocuidado, aflições, acuidade visual, destreza manual, hábitos de higiene, etc<sup>5</sup>.

O objetivo do treinamento em DP é permitir que o cliente realize, de maneira correta, a terapia dialítica, ou seja, sem “ferir” a técnica asséptica, o passo-a-passo e outros; reconhecer e solucionar possíveis eventualidades emergenciais, que podem surgir com o desenvolvimento da mesma em seu domicílio; assim como entender a importância das etapas a serem seguidas durante a execução do procedimento, reconhecer as mudanças comportamentais exigidas pelo processo saúde-doença vivenciados, saber a quem contactar, como agir, quais os cuidados imediatos, etc<sup>6</sup>.

Há estudos que admitem que a reprodução correta da técnica ensinada representa a capacitação do cliente e, conseqüentemente, liberação para o início do tratamento em domicílio<sup>7,8</sup>. Não há um consenso na literatura pesquisada com relação ao tempo médio necessário para a realização do treinamento. Entretanto, a Portaria nº 3.998 de 9 de dezembro de 1998, em seu 6º artigo define como 9 dias o tempo de treinamento necessário para Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua/CAPD e Diálise Peritoneal Automática/DPA<sup>9</sup>.

O sucesso da aprendizagem depende da avaliação crítica do nível de conhecimento, habilidade, capacidade, motivação e experiência de cada educando focalizando a individualização da educa-

ção. É importante ter metas claras a serem atingidas em cada sessão de treinamento estimulando as participações ativas, oferecendo reforços positivos. A segurança em cada etapa é fundamental para o prosseguimento do treinamento.

## **ABORDAGENS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

As abordagens do processo ensino-aprendizagem apresentam direta relação com o processo político e histórico, assim suas características definidoras refletem os pensamentos e ideologias de cada época<sup>10</sup>.

Duas abordagens foram consideradas ao longo desta discussão: a tradicional e conscientizadora. Embora existam outras formas de abordar o processo educativo, a percepção do predomínio destes modos de compreender às práticas pedagógicas nas discussões empreendidas ao longo da graduação em enfermagem, no desenvolvimento da prática profissional, nas reflexões acerca da educação e promoção da saúde, fundamentam a descrição das práticas pedagógicas considerando os dois polos. Adicionalmente, percebe-se uma correlação entre tais concepções acerca dos processos educativos e o desenho de novos e velhos modelos assistenciais em saúde.

“O processo de ensino-aprendizagem se amplia pela possibilidade do profissional da saúde aprender com as pessoas que procuram seus cuidados”<sup>11</sup>. Esse processo abrange objetivos previamente definidos, meios para seu desenvolvimento, conteúdos e contextos que favorecem a aquisição e compreensão do conhecimento. Ressaltam-se as possibilidades de maior interação profissional-paciente por meio de um plano didático de educação para a saúde, elaborado a partir de contribuições de ambas as partes<sup>10</sup>.

A ação educativa em saúde abrange a interação entre os sujeitos, propiciando mudanças na realidade vivenciada diante dos enfrentamentos consigo e com a sociedade. Tanto o profissional, quanto o cliente devem se sentir ativos neste processo a fim de favorecer o crescimento mútuo<sup>10,4</sup>.

Assim, é importante reconhecer a saúde-doença como parte do desenvolvimento sócio-cultural e das experiências de todos os envolvidos, sejam profissionais ou clientes. Isto se explica porque que os cuidados em longo prazo estão intrinsecamente ligados à cultura, ou seja, ao estilo de vida, hábitos, rotinas, rituais e crenças.

A negação do reconhecimento do usuário como ser ativo do processo educativo parte do pressuposto que esses necessitam corrigir estilos de vida, e sendo assim, basta apenas repassar informações por meio de exposições orais formais, uma das características da abordagem tradicional<sup>4</sup>.

A abordagem tradicional, muito questionada por Paulo Freire, constitui uma prática educacional que persiste ao longo do tempo, sendo a realidade transmitida pelo processo de educação formal com ensino centrado no professor. Seus objetivos se encontram entrelaçados aos valores pregados pela sociedade, por uma visão individualista do ensino, onde o adulto é considerado um ser acabado, que precisa de atualização. As informações são transmitidas de maneira verticalizada para que os indivíduos possam memorizá-las e reproduzi-las. Dá-se ênfase ao “caráter acumulativo do conhecimento humano”, sendo as ideias selecionadas e organizadas logicamente. As vivências sócio-culturais são desconsideradas, não existindo uma relação de crescimento mútuo e de interação<sup>12,13</sup>.

Enfatizada nas obras de Paulo Freire, a abordagem conscientizadora con-

sidera os aspectos sócio-político-culturais ao se preocupar com a cultura popular. Compreende o homem inserido em um contexto histórico, não dissociável, que exerce significativa influência no processo saúde-doença. As ações educativas, nesta abordagem, visam conscientizar o cliente através de ações educativas reflexivas que levem em consideração o meio ambiente inserido, dúvidas, questionamentos, necessidades. A troca de informações de modo horizontal permite o crescimento mútuo através de experiências vivenciadas por ambas as partes, com participação ativa do cliente, conteúdo programático adequado à realidade e necessidade do mesmo, predomínio do diálogo crítico. Não consiste em fornecer informações “prontas” e “acabadas”, mas fazer com que o cliente reflita sobre o processo saúde-doença, compreenda e adeque o novo procedimento (essencial a sua vida) ao contexto onde está inserido<sup>14</sup>.

A partir da concepção de Paulo Freire, é importante pensar a abordagem educativa dirigida à pessoa com doença renal crônica a partir de uma perspectiva sócio-cultural. Para tanto, é necessário conhecer sua realidade a fim de construir uma educação transformadora, onde o diálogo é o elemento norteador, constituindo uma relação horizontal<sup>4,11</sup>.

Assim, para construir uma educação transformadora, participativa e crítica, é indispensável uma reflexão ética e política a fim de que a educação não favoreça o aumento das diferenças sócio-econômicas que privilegiam o acesso ao conhecimento, mas que contemple a individualidade de cada ser para que esse se torne ativo em seu próprio tratamento<sup>15,16</sup>.

Neste contexto, vale chamar atenção para o papel do enfermeiro, que deve verificar as possibilidades e os limites de sua ação educativa, tendo em vista uma ação transformadora da realidade onde o

cliente é o “ator” principal e responsável pela mesma. A metodologia conscientizadora facilita a intervenção do profissional de maneira adequada porque considera os conhecimentos, as percepções, as dúvidas e as necessidades daqueles que recebem seu cuidado.

### **MATERIAIS, MÉTODOS E EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO TREINAMENTO EM DIÁLISE PERITONEAL**

Uma vez que o processo de aprendizagem guarda relação com os métodos e os meios utilizados para abordar temáticas, promover a capacitação e desenvolver a habilidade dos indivíduos treinados, o estudo dos instrumentos utilizados na capacitação das pessoas que devem realizar a diálise em seu domicílio oferece informações valiosas sobre a abordagem pedagógica que permeia a ação educativa desenvolvida por enfermeiros na área de nefrologia.

Os métodos são as formas através das quais os educadores irão trabalhar os diversos conteúdos; constituem a categoria mais dinâmica do processo de ensino-aprendizagem, uma vez que são definidos com base nos objetivos propostos e em função do contexto sócio-cultural do cliente, ou seja, deve ser modificado de acordo com a realidade que o cliente se encontra inserido<sup>17</sup>.

Para compreendermos o processo de ensino-aprendizagem em diálise peritoneal, apresentamos aos enfermeiros alguns métodos, selecionados através da utilização prática com maior recorrência em campo diário e em estudos, para que os mesmos assinalassem quais eram utilizados durante o treinamento. Assim, a partir dos questionários, constatamos o predomínio da exposição oral associada principalmente a cartazes ilustrativos e a discussão oral.

Abordagem de ensino escolhida pela educadora influencia significativamente no aprendizado, uma vez que os métodos, os equipamentos e os materiais utilizados despertam maior ou menor interesse no cliente em aprender, questionar, participar, desenvolver técnicas e habilidades. Mais que tentar corrigir ou superar uma deficiência, é necessário levar o usuário à compreensão do processo<sup>4</sup>.

A organização do treinamento compreende uma parte teórica e outra prática. O conteúdo teórico selecionado pelos entrevistados contém informações sobre a função renal e sua perda ou diminuição, tipos de tratamentos com suas vantagens e desvantagens, papel do peritônio, cuidados com o cateter, com o procedimento, com o ambiente onde será realizado o tratamento, materiais utilizados e forma de armazenamento, lavagem das mãos, complicações e condutas específicas para cada caso, em destaque a peritonite.

O conteúdo prático engloba a lavagem das mãos, ponto comum de atenção dos entrevistados, a simulação do ambiente adequado e sua limpeza, demonstração dos materiais utilizados em cada modalidade e manuseio, o uso de avental que simula a presença do cateter no abdome e permite a demonstração e o desenvolvimento das diferentes modalidades da DP (manual e automatizada). Neste contexto, o educando tem a possibilidade de manusear os materiais e realizar o procedimento seguindo as etapas. O momento do treinamento é importante para fortalecer o vínculo do paciente e da família com a unidade de nefrologia e com a equipe de saúde envolvida e com o tratamento

O desenvolvimento de máquinas cicladoras, nos últimos 20 anos, tornou a DP uma solução prática para a diálise de crianças e adultos em casa, assim como no hospital. Contudo, apesar da evolução dos equipamentos, estudos apontam que o

nível socioeconômico da família, frequentemente associado às condições de higiene domiciliar e à escolaridade do cuidador, influenciam no processo de treinamento e na eficácia da diálise domiciliar, bem como o nível de informação sobre a técnica, o acesso aos serviços de saúde e a relação família/cliente/profissionais<sup>18</sup>.

É com base nesta informação que os enfermeiros consideram o trabalho educativo como uma tarefa complexa, posto que o processo de educação em saúde não se resume apenas em transmitir informações ao cliente em relação ao cuidado de sua saúde e/ou da saúde de terceiros. Para atender os objetivos propostos pelo tratamento e treinamento, é necessário que o profissional de saúde tenha sensibilidade para lidar com as características de cada pessoa, conhecer suas crenças, medos e tabus<sup>19</sup>.

Folhetos e manuais explicativos são citados com frequência como instrumentos para treinamento em DP. Este material pode ter um efeito positivo na construção do conhecimento, quando analisado juntamente com a clientela. Contudo o conteúdo inadequado, com a presença de assuntos que não são do interesse do grupo, funcionando como receitas prontas, podem ser ineficazes, não resultando em educação em saúde<sup>20</sup>.

Os materiais teóricos fornecidos pelas empresas produtoras de insumos para DP não contemplam, na íntegra, os instrumentos de ensino aplicados pelos enfermeiros. O conteúdo teórico contido nos álbuns seriados, livros, *folders*, entre outros, são objetivos, porém com linguagem nem sempre acessível à população brasileira que demanda atendimento pelos serviços que oferecem DP. Sua caracterização como sendo a maior parte de baixa escolaridade ou analfabeta podem tornar o material incompreensível.

A dificuldade em trabalhar com os

materiais fornecidos pelas empresas pode fazer com que os enfermeiros confeccionem materiais dirigidos à ação educativa de sua clientela. Este material permite sistematizar o processo educativo, abordar temas identificados como relevantes aos clientes como, por exemplo, a lavagem das mãos, demonstrar fatores relacionados ao ambiente social que divergem dos apresentados pelas empresas, compreender a mensagem, memorizar o conteúdo, visualizar a técnica e adequar os meios às necessidades dos clientes de acordo com o nível de escolaridade.

É relevante destacar a elaboração de um roteiro, contendo as etapas a serem seguidas e repetidas sucessivamente pelos clientes para que os mesmos reproduzam a técnica corretamente. Isso vai de encontro às características da abordagem educativa tradicional, que visa à aquisição de informações e demonstrações transmitidas, quase sempre, aplicáveis somente a situações idênticas em que foram adquiridos.

Embora seja o educador quem detém o poder de decidir qual a metodologia, conteúdo aplicado, avaliação e forma de interação a serem utilizados, permitindo abordagens críticas e reflexivas do tema tratado, percebe-se ainda o predomínio de metodologias baseadas em aulas expositivas e demonstrativas de conteúdos prontos, fornecidos pelas empresas ou confeccionados pelos enfermeiros do serviço.

É necessário reforçar a importância de instrumentos apropriados à capacitação dos usuários da DP como modo de substituição da função renal. Neste sentido, deve ser dirigido um olhar cuidadoso ao material oferecido por empresas radicadas em países cujos aspectos sociais, econômicos e culturais divergem muito daqueles encontrados na população brasileira. O uso acrítico destes instrumentos pode dificultar o desenvolvimento de uma postura crítica-reflexiva por parte do usuá-

rio do serviço, tornando-o um mero reprodutor da técnica de diálise peritoneal em domicílio. O melhor recurso metodológico a ser utilizado pelo enfermeiro será definido pelos próprios problemas cotidianos de cada profissional, pensando educação em saúde como processo criativo, dialógico e de construção.

## CONCLUSÃO

Como resultados do estudo acerca das abordagens do processo de ensino-aprendizagem utilizadas por enfermeiros no treinamento de clientes, familiares e/ou cuidadores nos diferentes Serviços de Diálise Peritoneal na cidade do Rio de Janeiro, foram apresentados os aspectos relacionados aos materiais, instrumentos e métodos presentes no desenvolvimento da ação educativa.

Durante a pesquisa, foi identificado que a ação do enfermeiro no cenário investigado requer conduta sistematizada e planejada, com base em conhecimentos técnico-científicos que fundamentem abordagens educativas adequadas às necessidades dos clientes e compatíveis com a realidade sociocultural no qual estão inseridos. Esta forma de pensar a intervenção do enfermeiro propicia uma assistência individualizada, eficaz, capaz de despertar o interesse no tratamento, promover a adesão e participação, assim como a transformação do paciente em indivíduo autônomo, capaz de exercer o autocuidado e modificar os aspectos negativos do meio ambiente onde está inserido.

Os resultados encontrados demonstraram que a visão e atuação do enfermeiro ainda estão voltadas para a reprodução lógica e sequencial da técnica de realização da diálise, reproduzindo característica de um modelo assistencial ainda hegemônico nos serviços de saúde,

em especial os serviços especializados. A caracterização da Nefrologia como uma especialidade que conta com métodos e técnicas muito específicas, utiliza materiais de custo elevado e, portanto, ainda tem sua prática muito atrelada a serviços de nível terciário, faz com que os especialistas da área adquiram a tendência a fragmentar sua prática e focar a atenção para o diagnóstico e a resolução de problemas pontuais.

Em que pese as transformações necessárias no contexto da especialidade, cabe destacar a necessidade de implementar movimentos de reestruturação curricular nas instituições de ensino nas diferentes áreas de saúde para que possamos romper com estruturas cristalizadas e modelos de ensino tradicional e formar profissionais de saúde com competências que lhes permitam assistir com qualidade, a partir de uma visão holística do cliente, capaz de recuperar a dimensão essencial do cuidado, resguardando a ética e os princípios do Sistema Único de Saúde.

Com relação ao objetivo proposto no início deste texto, qual seja “identificar materiais, métodos e equipamentos de apoio utilizados no processo de treinamento dos clientes tratados através da DP”, os folhetos, *folders* e álbuns seriados foram os materiais mais presentes na prática do grupo entrevistado, enquanto a exposição oral foi o método predominante. Com relação aos equipamentos, os mesmos referem-se a artefatos necessários ao desenvolvimento da DP, sem vinculação a uma proposta pedagógica específica.

O resultado encontrado é compreendido como reflexo de um modelo híbrido de educação em saúde, onde a abordagem tradicional ainda predomina em relação à conscientizadora. Os materiais impressos ressaltam o peso da aquisição de um modo de agir e um dado saber, enquanto o espaço para a relação dialógica pode ser cria-

do na abordagem oral, momento em que o educador pode expandir seus horizontes, incorporando o saber do educando e reconstruindo, em conjunto, o saber necessário à realização do cuidado no ambiente domiciliar.

A identificação das razões que favorecem uma ou outra abordagem está fora do escopo deste estudo. Entretanto, é possível supor que a formação de cada profissional pode ser uma variável capaz de explicar uma parte desta realidade.

Como contribuição do estudo, sugere-se a revisão dos materiais educativos dirigidos à educação da clientela tratada através da DP, tendo como referência as características da população atendida. Para tal, a habilitação dos enfermeiros no desenvolvimento de práticas pedagógicas libertadoras é fundamental a fim de permitir o uso apropriado do material disponível.

Para concluir, destaca-se que a discussão, longe de estar esgotada, deve ser aprofundada, objetivando o aprimoramento das abordagens no processo de ensino-aprendizagem em diálise peritoneal com base em dados mais expressivos que permitam alcançar a excelência no cuidado de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Centros de Diálise: Censo geral 2008, [Internet]. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Disponível em: <<http://www.sbn.org.br/censosanteriores.asp>>. Acesso em: 05 de out de 2009.
2. Senado Federal (Brasil). Lei nº 7.498, de junho de 1986: dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Brasília: 1986.
3. Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2002.
4. Peres HHC et al. Educação continuada: recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, e avaliação de desempenho profissional. In: Kurcgant, Paulina (Coord.). Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2005. 138-56.
5. Boehs, AE et al. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. *Texto Contexto Enferm.* 2007 Apr; 16 (2):.307-14.
6. Figueiredo AE. et al. Diálise Peritoneal: educação do paciente baseada na teoria do autocuidado. *Scientia Medica.* 2005 Jul; 15(3):198-202.
7. Pilate R, Abbad G. Análise fatorial confirmatória da escala de impacto do treinamento no trabalho. *Psic.: Teor. e Pesq.* 2005 Jan; 21(1): 43-51.
8. Abreu, RC et al. Influência do treinamento na evolução da diálise peritoneal. *Jornal Brasileiro de Nefrologia.* 2008 30 (2): 126-3.
9. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 3.998, de 9 de dezembro de 1998. Brasília: 1998.
10. Stacciarin JMR, Espiridião E. Repensando estratégias de ensino no processo de aprendizagem. *Rev Lat Am Enfermagem.* 1999 Dec; 7(5):.59-66.
11. Rangel M. Educação e saúde: uma relação humana, política e didática. *Educação.* 2009 Jan; 32(1):59-64.
12. Mizukami MGN. Ensino: as abordagens do processo. São Paulo: EPU, 1986. 119p.
13. Cesarino CB, Casagrande, LDR. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: Atividade educativa do enfermeiro. *Rev Lat Am Enfermagem.* 1998 Oct; 6(4):.31-40.
14. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública.* 2004 May; 20(3):.780-88.
15. L'Abbate S. Educação em saúde: Uma nova abordagem. *Cad Saúde Pública.* 1994 May;10(4): 481-90.
16. Medeiros B, Silveira, JLGC. Educação em saúde: representações sociais da comunidade e da equipe de saúde. *Dynamis.* 2007 Oct. 13(1):120-26.
17. Machado AV. Métodos e meios de ensino: categorias básicas da Tecnologia Educacional. *Rev Educ. Públ.* 2000 Jan; 16 (xx).
18. Abrahao SS et al. Estudo descritivo sobre a prática da diálise peritoneal em domicílio. *J Bras Nefrol.* 2010 Sep; 32 (3) : 45-50.
19. Sousa LB et al. Educação, Cultura e Participação popular: Abordagem no contexto da educação em saúde. *Rev. enferm. UERJ.* 2008 Jan; 16(1):107-12.
20. Lopes EM et al. Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. *Rev. enferm. UERJ.* 2009 Jan; 17(2): 273-7.



**ABSTRACT**

The training constitutes an adaptation process to the method and its success depends on subjective characteristics to the student and of the applied methodological approach for the educator. The study had as object the approaches of the process teaching-learning used by nurses in the customers' training treated by Peritoneal Dialysis in service in the clinic and/or their caretakers. To identify the materials, methods and available equipments for the training an exploratory study it was accomplished, with descriptive character and qualitative approach. The information obtained evidence the prevalence of the traditional

approach through the oral exhibition and correct and sequential reproduction of the technique. It stands out the existence of a hybrid model, where the traditional approach still prevails on the transformation. To assist the education demand and the customers' assistencial, it is done necessary a revision in the materials and equipments used in the theoretical-practical training, as well as the approach of educational practices during the professionals' of health graduation.

**KEYWORDS:** Peritoneal Dialysis; Teaching; Training understanding.

# TITULAÇÃO DOS AUTORES

---

ALEXANDRA B. SANTOS

Especialista em Enfermagem Pediátrica da Universidade Gama Filho (UGF).

ALINE TEIXEIRA VARGAS

Enfermeira residente do Programa de Clínica Cirúrgica HUPE/UERJ.

ANA CLÁUDIA CÂNDIDO OLIVEIRA

Enfermeira residente do Programa de Enfermagem Neonatal HUPE/UERJ.

ANDRÉIA FONTES DA PAZ

Enfermeira do Núcleo de Ensino e Pesquisa de Adolescente do HUPE; Mestre em Enfermagem.

ANGELINA M.A. ALVES

Enfermeira da UTI-Neonatal do HUPE/UERJ; Professora da Graduação em Enfermagem da Fundação Osvaldo Aranha (UniFOA); Profa. Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno-infantil do EAP-Unirio; Doutora em Enfermagem.

ANTÔNIO A.F. PEREGRINO

Doutor em Saúde Pública; Professor Adjunto da UERJ e Universidade Veiga de Almeida (UVA).

ANTÔNIO MARCOS T. GOMES

Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UERJ; Doutor em Enfermagem pela UFRJ.

CLARA CAROLINE ARAUJO LEMOS

Enfermeira residente do Programa de Clínica Médica do HUPE/UERJ; Pós-graduanda em Alta Complexidade.

CRISTIANE MARIA DE AMORIM COSTA

Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da UERJ; Chefe de seção da Enfermaria de Urologia do HUPE.

DÉBORA RIBEIRO DUQUE

Enfermeira residente do Programa de Enfermagem em Nefrologia do HUPE/UERJ.

FRANCES VALÉRIA COSTA E SILVA

Doutora pelo IMS/UERJ; Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da UERJ; Enfermeira da Unidade de Diálise Peritoneal.

ISABELA COSTA PEIXOTO

Enfermeira residente do Programa de Clínica Médica do HUPE/UERJ.

LEONARDO VINICIUS DE ARAÚJO SANTOS

Enfermeiro residente do Programa de Nefrologia do HUPE/UERJ.

LETICIA LOUREDO DO CARMO

Enfermeira residente do Programa de em Clínica Médica do HUPE/UERJ.

MARCIA SILVA DE OLIVEIRA

Enfermeira do Suporte Nutricional do HUPE. Mestre em Enfermagem.

MARISTELA F. SILVA

Mestre em Enfermagem; Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Enfermeira Preceptora do Programa de Residência em Enfermagem em Centro Cirúrgico do HUPE/UERJ.

NÁDIA MARIANA MENDES

Enfermeira residente do Programa de Terapia Intensiva Adultos/HUPE/UERJ.

OLGA VELOSO DA SILVA OLIVEIRA

Enfermeira especialista em Enfermagem Oncológica pela Unirio.

RAQUEL DE SOUZA RAMOS

Enfermeira mestre em Saúde Pública; Enfermeira pela UERJ.

RENATA DA SILVA SCHULZ

Enfermeira residente do Programa de Clínica Cirúrgica do HUPE/UERJ.

RENATA DE OLIVEIRA MACIEL

Enfermeira mestre do HUPE/UERJ; Chefe da Unidade de Enfermagem Pediátrica do HUPE.

ROBERTA FAITANIN PASSAMANI

Enfermeira residente do Programa de Terapia Intensiva HUPE/UERJ.

SÔNIA REGINA OLIVEIRA E SILVA DE SOUZA

Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da UERJ; Chefe de Enfermagem do Serviço de Terapia Intensiva do HUPE/UERJ. Mestre em Enfermagem.

VIVIANE AMADO FERREIRA

Enfermeira Residente do Programa de Clínica Médica do HUPE/UERJ.

THÁBBATA CHRISTINA DE L. RIBEIRO

Enfermeira residente do Programa de Obstetrícia do HUPE/UERJ.