

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001450017>

O MÉTODO DA PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL E SUA APLICAÇÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Mercedes Trentini¹, Lygia Paim², Denise Maria Guerreiro Vieira da Silva³

¹ Doutora em Enfermagem. Professora aposentada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: mertini@terra.com.br

² Doutora em Enfermagem. Professora aposentada da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: lpaim9@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora aposentada do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: denise_guerreiro@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: refletir sobre a diligência de três estudos que seguiram o convencionado na Pesquisa Convergente Assistencial como referencial metodológico.

Resultados: a Pesquisa Convergente Assistencial caracteriza-se pela realização de melhoramentos com introdução de inovações no contexto da prática assistencial de enfermagem e saúde. É orientada por seus próprios atributos: imersibilidade; simultaneidade; expansibilidade e dialogicidade. Foram analisadas três pesquisas que utilizaram o método da Pesquisa Convergente Assistencial. O estudo A consistiu na construção de material informativo (cartilha) como tecnologia a ser desenvolvida com base nos saberes e experiências dos participantes em relação ao exame de Tomografia Computadorizada. O estudo B se propôs a desenvolver práticas educativas com um grupo de mulheres catadoras de lixo no sentido de aliviar as cargas de trabalho e, desse modo, evitar acidentes de trabalho. O estudo C desenvolveu uma proposta de educação no trabalho com enfermeiras que atuam em cuidados paliativos com a construção de um instrumento sobre a avaliação da dor em pacientes com câncer.

Conclusão: os três estudos mostraram que o método da Pesquisa Convergente Assistencial possibilita uma convergência entre ações de assistência e ações de pesquisa de modo a criar espaços de superposição dessas duas atividades, com a produção de um novo conhecimento e a mudança da prática assistencial. Esse método permite que tanto a pesquisa como a prática assistencial, possam ser desenvolvidas no mesmo espaço físico e temporal e, para isso, precisam ser desarticuladas ao operacionalizar análise específica de cada uma.

DESCRIPTORIOS: Pesquisa. Pesquisa em enfermagem. Pesquisa e novas técnicas. Pesquisa nos Serviços de Saúde. Enfermagem.

THE CONVERGENT CARE RESEARCH METHOD AND ITS APPLICATION IN NURSING PRACTICE

ABSTRACT

Objective: to reflect on the diligence of three studies that followed the convention of Convergent Care Research (*Pesquisa Convergente Assistencial* - PCA) as a methodological reference.

Results: convergent Care Research is characterized by conducting improvements through introducing innovations in the context of nursing and health care practice. It is guided by its own attributes: immersibility; simultaneity; expandability and dialoging. Three studies using the Convergent Care Research method were analyzed: Study A consisted of constructing an informative material (booklet) as a technology to be developed based on the participants' knowledge and experiences regarding the computed Tomography scan; Study B proposed to develop educational practices with a group of female garbage/recyclable material collectors to alleviate their workload and thus prevent occupational accidents; Study C developed an education proposal for training nurses who work in palliative care by constructing an instrument regarding pain assessment in cancer patients.

Conclusion: all three studies showed that the Convergent Care Research method allows for the convergence between care actions and research actions in order to create superposition spaces of these two activities, with the production of new knowledge and changes in care practice. This method allows both research and care practice to be developed in the same physical and temporal space, and therefore they need to be disarticulated by conducting a specific analysis for each one.

DESCRIPTORS: Research. Nursing research. Research and new techniques. Research in Health Services. Nursing.

EL MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN CONVERGENTE ASISTENCIAL Y SU APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre la diligencia de tres estudios que siguieron lo convenido en la Investigación Convergente Asistencial como referencial metodológico.

Resultados: la Investigación Convergente Asistencial se caracteriza por la realización de mejoras con introducción de innovaciones en el contexto de la práctica asistencial de enfermería y salud. Es orientada por sus propios atributos: inmersibilidad; simultaneidad; expansibilidad y diálogo. Se analizaron tres investigaciones que utilizaron el método de la Investigación Convergente Asistencial. El estudio A consistió en la construcción de material informativo (cartilla) como tecnología a ser desarrollada con base en los saberes y experiencias de los participantes en relación al examen de Tomografía computarizada. El estudio B se propuso desarrollar prácticas educativas con un grupo de mujeres recolectoras de basura para aliviar las cargas de trabajo y, de este modo, evitar accidentes de trabajo. El estudio C desarrolló una propuesta de educación en el trabajo con enfermeras que actúan en cuidados paliativos con la construcción de un instrumento sobre la evaluación del dolor en pacientes con cáncer.

Conclusión: los tres estudios mostraron que el método de la Investigación Convergente Asistencial posibilita una convergencia entre acciones de asistencia y acciones de investigación para crear espacios de superposición de esas dos actividades, con la producción de un nuevo conocimiento y el cambio de la práctica asistencial. Este método permite que tanto la investigación como la práctica asistencial, puedan ser desarrolladas en el mismo espacio físico y temporal y, para ello, necesitan ser desarticuladas al operacionalizar análisis específico de cada una.

DESCRIPTORES: Investigación. Investigación en enfermería. Investigación y nuevas técnicas. Investigación en los Servicios de Salud. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Este artigo consiste de uma reflexão sobre a diligência de três estudos que seguiram o convencionado na Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) como referencial metodológico. A elaboração deste tema se justifica por ser uma necessidade sentida pelas autoras da abordagem da PCA, de mostrar aos interessados o que vem a ser essencial na caracterização de um estudo segundo este método. Contudo, tal como ocorre com outros tipos de pesquisa, também a PCA tem sido, por vezes, interpretada de modo equivocado em alguns outros estudos, os quais, eventualmente, podem declarar se utilizar de um determinado método de pesquisa, mas, finalmente, o processo e suas estratégias pouco ou nada têm a ver com as diretrizes do método proclamado.

A crítica de que a PCA e a pesquisa-ação se confundem contém equívocos, os quais se tornam facilmente reconhecidos quando se atenta para o processo descrito pelos autores das três pesquisas que são exploradas no desenvolvimento deste texto. Fundamentalmente, na pesquisa-ação o pesquisador é mais um facilitador ou consultor do processo de pesquisa e menos diretivo. Não é necessário que esse pesquisador seja um *expert* na área de conhecimento em que está sendo realizado o estudo.¹ Diferente disso, na PCA, o pesquisador é um profissional da área da saúde que atua naquele local de pesquisa e que tem a *expertise* naquela área de conhecimento assistencial, tendo, portanto, um papel mais propositivo, mesmo que, necessariamente, precise contar com a participação e aprovação dos demais integrantes de seu estudo. A PCA nasce da prática assistencial de saúde e a ela retorna com soluções

teorizadas de natureza tecnológica do cuidar. As tecnologias leves, leves-duras e duras são geradas também com esse tipo de pesquisa já classificada em textos publicados.²⁻⁴

A PCA é uma abordagem de pesquisa que foi formulada a partir de ideias do corpo docente do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina nos anos de 1980 a 1990. A PCA se caracteriza pela realização de melhoramentos com introdução de inovações no contexto da prática assistencial de enfermagem e saúde. A mudança inovadora na prática assistencial é a especificidade da PCA, também, necessariamente, o que lhe confere identidade. Em linguagem metafórica, essa mudança no contexto da prática assistencial que se dá alavancada pelo desenvolvimento de um projeto dessa pesquisa é como se pudesse ser aproximada ao que na biologia seria o "DNA" de uma espécie, ou seja, o que determina, por destaque, em todo o processo, o alcance finalístico de um módulo PCA.⁵ Assim, ainda que alguns outros aspectos componham um conjunto de elementos qualificadores de uma PCA, bem presentes durante a realização da pesquisa em função da assistência em si, este alcance na prática assistencial requer ser distinguido como definitivo deste tipo de investigação, denominada, por isso, convergente assistencial.

Portanto, não havendo essa proposição de melhoramentos ou resultados voltados à introdução de inovações na prática assistencial por meio de um projeto de pesquisa, este não se caracteriza como um delineamento de PCA. A fim de alcançar essa finalização, a PCA reúne um conjunto de atributos que precisam ser rigorosamente seguidos ao longo

do processo de pesquisa. O entorno dos melhoramentos/das inovações é construído por informações fidedignas obtidas no decorrer do processo de pesquisa, até porque, para haver mudanças no processo da prática assistencial, é imprescindível o envolvimento dos protagonistas nessa mesma prática assistencial. Isso envolve também um relacionamento de equipes, em caráter dialogal e dialógico, entre os que constroem esse tipo de pesquisa, inserido, por óbvio, em pleno cenário da assistência. A convergência das ações da prática assistencial e ações da pesquisa, ocorrem por simultaneidade, em decorrência de um processo de alternância de momentos de aproximação e momentos de afastamento entre as ações da prática assistencial e as ações da pesquisa, ambas intencionalmente dispostas no ambiente assistencial.⁶⁻⁷

O conceito de convergência na PCA é entendido como sendo o entrecruzamento de ações de assistência com as ações de pesquisa, encontro esse que proporciona possibilidades de leitura e descoberta de novos fenômenos. "O construto convergência é o núcleo regente dos demais conceitos que organizam a base teórica filosófica do delineamento da PCA. Os conceitos regidos por esta convergência possuem propriedades individualizadas e compatibilizadas pela regência do construto."^{6:23} Assim, constituem-se atributos essenciais da PCA e estão denominados: imersibilidade, simultaneidade, expansibilidade e dialogicidade.

A imersibilidade representa o "mergulho" do pesquisador nas ações de pesquisa e nas ações de prática assistencial no mesmo espaço físico e temporal do contexto do estudo. A simultaneidade implica na "dança", ou seja, o movimento em recíproca convergência das ações de pesquisa e ações da prática assistencial durante o processo da PCA. Expansibilidade é um atributo que confere à PCA o poder de ampliar o propósito inicial do pesquisador para além de reconstruir o contexto da prática assistencial em si, quando poderá também descobrir novos conhecimentos para construção de novas teorias. Por sua vez, a dialogicidade vai tornar compreensível a existência da unidualidade (assistência e pesquisa); isto é, as relações das duas instâncias em torno de um fenômeno, sem descaracterizar a unidade, em cada uma delas.⁶

Métodos de pesquisa que se envolvem com a transformação da realidade, incluindo algumas desigualdades sociais e econômicas, podem ter uma contribuição mais efetiva em países em desenvolvimento como o Brasil, e tem conquistado o reconhecimento de sua pertinência e contribuição.⁸

A MATERIALIDADE DOS ATRIBUTOS DA PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL

Alguns estudos, caracterizados como dissertações de mestrado e/ou teses de doutorado, apresentam-se como exemplos concretos de aplicabilidade do método da PCA. A intencionalidade da exemplificação neste texto, decorre da decisão de mostrar a diversidade de temas de estudo que se evidenciam nas práticas assistenciais, como oferta de possibilidades de aplicação da PCA em diferentes espaços da assistência em saúde.⁶ Entre várias dissertações e teses que utilizaram a PCA foram selecionadas três, principalmente pela pertinência com que abordaram este método.

Estudo A

O estudo A⁹ utilizou a PCA como referencial metodológico para introduzir melhorias na prática assistencial de enfermagem em um setor de tomografia computadorizada (TC) de um hospital federal, público, e de ensino. Para isso, a pesquisadora planejou a construção de material informativo (cartilha com ilustrações) como uma tecnologia a ser desenvolvida para o usuário, com base nos saberes e nas experiências dos participantes da pesquisa em relação ao exame de TC. Portanto, podemos afirmar que a finalidade da pesquisa está em harmonia com a especificidade de uma PCA. Buscou-se uma orientação na cartilha para a melhora da assistência a pacientes que fariam exame de TC.

A fim de alcançar seu intento, a pesquisadora iniciou os trabalhos com a negociação do projeto de pesquisa pela prática do diálogo com a equipe de enfermagem e usuários candidatos ao exame de TC. Dessa maneira, a pesquisadora e a equipe conquistaram espaço propício ao compartilhamento de discussões e ideias sobre a resolução de problemas e isso foi fundamental à criação do material informativo para os usuários.

A partir do interesse mostrado pelos participantes, a pesquisadora planejou e conduziu um processo de produção de dados articulados com ações educativas junto aos participantes da PCA, sobre uma diversidade de aspectos relacionados ao exame de TC. Durante esse processo, houve simultaneidade de ações de pesquisa (dados sobre saberes e experiências em relação ao exame de TC e sugestões referentes à elaboração do instrumento informativo-educativo) e ações de assistência (esclarecimentos sobre a teoria e a prática do exame de TC). Esse processo se constituiu em seis etapas:

1ª - Convite para participar da pesquisa e sensibilização dos participantes à pesquisa;

2ª - Encontro com os participantes no setor de TC a fim de obter informações sobre identificação pessoal, perfil sociocultural e saúde pessoal. As entrevistas foram individuais, do tipo conversação, nas quais houve diálogo entre os participantes e a pesquisadora; foi o propulsor das informações sobre as experiências prévias dos clientes com o TC obtidas na próxima etapa;

3ª - Consolidação de parceria com os usuários no sentido de compartilhar informações sobre seus saberes e suas experiências com o dito exame e qual a disposição para participar da construção do instrumento (cartilha). Dessa maneira, a pesquisadora teve acesso com mais profundidade às experiências dos participantes referentes ao exame de TC e, ao mesmo tempo, compartilhar, através do diálogo, seus conhecimentos sobre o tema;

4ª - Elaboração do instrumento (cartilha) pela pesquisadora. Para tanto, se afastou do campo para analisar e associar as informações obtidas com os participantes acerca dos conteúdos teóricos para a elaboração do instrumento. Essa etapa se caracterizou como um movimento de distanciamento entre as ações da prática assistencial e da pesquisa, como preconiza a PCA;

5ª - O instrumento – a cartilha em construção – foi levado à apreciação e avaliação dos participantes, a qual passou por alguns ajustes resultantes do diálogo e compartilhamento de opiniões;

6ª - Ainda nessa etapa, os participantes efetuaram uma avaliação de todo o processo educativo, por meio de nova entrevista semiestruturada com o propósito de efetuar um *feedback* das etapas até então desenvolvidas na PCA.

Esse processo educativo caracterizou a imersão da pesquisadora na prática de enfermagem; a *convergência* de ações de pesquisa e ações de prática assistencial de enfermagem ocorreu no mesmo espaço físico e temporal; o diálogo pelo qual foram obtidas informações e avaliação do instrumento educativo sobre o exame de TC; a simultaneidade que se materializou pela articulação dos dados das experiências e os saberes dos participantes, os quais foram tratados com todo rigor ético da pesquisa científica e da prática assistencial, da prática predominantemente educativa na assistência referente ao exame de TC, chegando à construção do instrumento informativo-educativo. Quanto à expansibilidade, a pesquisadora teve a presteza de ir ao encontro desse atributo ao descobrir importantes dados provenientes dos participantes que contribuíram

na construção desse material (cartilha), com dados apropriados à elaboração de novos conhecimentos, como: saberes dos clientes sobre o exame de tomografia computadorizada; experiências prévias dos clientes na realização do exame de tomografia computadorizada; demandas de saberes trazidos pelos clientes participantes sobre a realização do exame.⁹

Este estudo caracterizou-se, portanto, como uma PCA pelo fato de atender os principais atributos do método. O novo conhecimento construído nasceu de uma necessidade da prática e a ela retornou como um importante material educativo, constituindo-se uma tecnologia apropriada em saúde. O produto final do estudo, que será inserido no setor de TC, poderá introduzir melhorias na assistência a esses clientes pelo processo educativo em saúde, com intuito de cuidado ao diminuir a vulnerabilidade e aliviar o estado de tensão das pessoas submetidas ao exame de TC. Consideremos, ainda, a própria assistência fundindo-se à pesquisa, sobremodo pelo valor obtido pela contribuição viva dos participantes da PCA.

Estudo B

O estudo B¹⁰ optou pelo método da PCA na condução de uma pesquisa com 11 mulheres catadoras de materiais recicláveis, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre na área de Enfermagem.¹⁰ O interesse da pesquisadora para desenvolver uma PCA com essa parcela da população partiu da sua vivência prática durante o período de estudos acadêmicos do curso de graduação. Observou a frequência com que os trabalhadores catadores de materiais recicláveis procuravam atendimento em saúde devido a acidentes de trabalho e, após um curto espaço de tempo, voltavam ao atendimento em saúde com problemas semelhantes. Essa situação levou a pesquisadora a concluir que, para ajudar os catadores na resolução de acidentes de trabalho, a enfermagem deveria conhecer no próprio *locus* as condições de trabalho dessas pessoas.

Além dessas observações, a pesquisadora constatou que estudos disponíveis na literatura evidenciavam somente diagnósticos da situação de vida e trabalho dessa população de catadores, mas não apresentava propostas para resolução da problemática. Com esse conjunto de informações em mente, essa sentiu a necessidade de desenvolver um estudo que oportunizasse evitar ou diminuir acidentes de trabalho de mulheres catadoras de materiais recicláveis no seu campo de ação cotidiana. Para alcançar esse intento, a pesquisadora teve a convicção de que necessitaria conhecer o trabalho de

catação de materiais recicláveis dessas mulheres e, para tanto, precisava se envolver no trabalho delas.

A pesquisadora encontrou na PCA o método apropriado para chegar ao conhecimento da situação de trabalho e de saúde dessas mulheres, pela pesquisa científica, a partir da imersão no trabalho de catação juntamente com as mulheres catadoras. Para tanto, a pesquisadora se propôs a investigar, primeiramente, as percepções delas acerca das cargas de trabalho referentes à catação de materiais recicláveis e, a partir desses dados, desenvolveu práticas educativas com o grupo de mulheres no sentido de aliviar as cargas de trabalho e, assim, evitar acidentes de trabalho.

A leitura dessa dissertação nos levou a perceber que o estudo foi desenvolvido de acordo com o conjunto de princípios e normas estabelecidos pela abordagem da PCA. Mostra movimentos de “dança” de ações de pesquisa e ações de prática assistencial que se desenham como momentos de aproximação, de afastamento e de convergência, de modo a criar espaços de superposição entre a pesquisa e a assistência, entrecruzando-os e descobrindo novos construtos e possíveis conceitos, e como está mostrado na figura 1. O paralelo entre o estudo B¹⁰ e o principal legado da PCA está comentado a seguir, de acordo com a interpretação da figura 1.

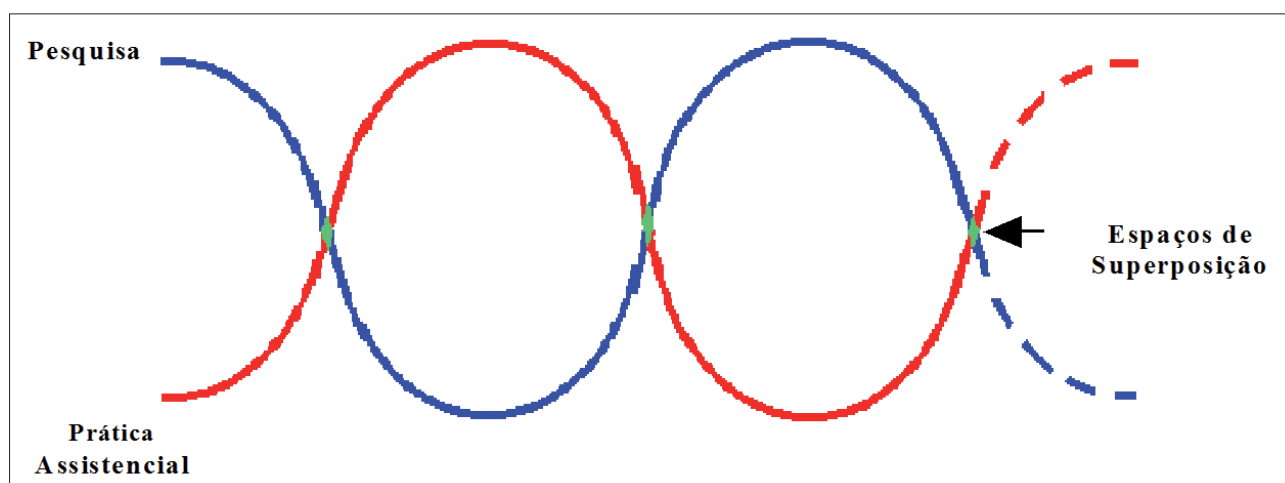


Figura 1 - Movimentos de aproximação, de distanciamento e de convergência da pesquisa e da prática assistencial, formando espaços de superposição destas atividades.^{5:73}

A pesquisadora iniciou o estudo com uma proposta em mente: conseguir evitar ou diminuir acidentes de trabalho de mulheres catadoras de materiais recicláveis em campo de trabalho. O primeiro passo consistiu na negociação do projeto com as participantes, em que a pesquisadora apresentou, em conjunto com as participantes propostas de investigação científica associada à prática de catação de lixo. É indiscutível que uma proposta dessa natureza, que abrange alterações no trabalho cotidiano das pessoas, exige muito diálogo com a participação dos envolvidos no projeto. Na PCA, as mudanças e/ou inovações na prática precisam ser compartilhadas com os participantes parceiros da equipe assistencial que se comprometerem com a continuidade das mudanças no *locus* da assistência em que se desenvolve a PCA.

Mesmo no ambiente em que as catadoras viviam do trabalho autônomo, a responsabilidade

do pesquisador não se esgotava com a conclusão da pesquisa registrada em seus dados colhidos e analisados para uma conclusão científica. A tecnologia que inovou a qualidade de vida no trabalho também foi organizada e assegurada no fluxo cotidiano de evolução assistencial de saúde das atividades laboriais das mulheres catadoras.

O encontro da pesquisadora com as participantes para a negociação do projeto caracterizou-se como um espaço de superposição que “amarrou” ações investigativas com a prática de catação de lixo reciclável e ações de prevenção de acidentes delineados nos objetivos do projeto. A aprovação do projeto, mesmo com pequenos ajustes, marcou o primeiro espaço de superposição de modo intencional entre a pesquisa e a prática. Essa negociação teve sucesso pelo fato de que a pesquisadora havia se envolvido e compartilhado das atividades das catadoras participantes anteriormente e, ao mesmo

tempo, se colocou a fazer observações que contribuíram nos ajustes do projeto.

Neste espaço de superposição ocorreu, inevitavelmente, o diálogo entre a pesquisadora e as mulheres catadoras, no qual cada parte teve oportunidade de compartilhar suas experiências. Dessa maneira, houve a compreensão da unidualidade, ou seja, à prática das mulheres catadoras foi agregada a intencionalidade da prática educativa na prevenção de acidentes com ações investigativas da enfermeira em torno do fenômeno de acidentes de trabalho. Neste primeiro espaço de superposição, no processo desta PCA, foi aprovado o acordo para conduzir um trabalho conjunto envolvendo ações de prática de catação de materiais recicláveis, ações educativas e ações de pesquisa. Após esse acordo, houve um distanciamento da pesquisadora, a fim de adaptar o projeto à realidade e voltar a se aproximar, com alguns outros pontos de superposição entre a prática e a pesquisa, seguidos de novos afastamentos e aproximações.

Esses outros pontos de superposição se caracterizam primeiramente pela imersibilidade da pesquisadora na prática da catação de materiais recicláveis com as mulheres. Durante essa imersão na prática, a pesquisadora procedeu a coleta de informações e a perscrutação que se caracterizou como uma procura minuciosa e profunda de condições para mudanças. Para tanto, a pesquisadora participou do trabalho de catação de materiais recicláveis, junto com as catadoras compartilhando experiências. Esses momentos de superposição da investigação com a prática resultaram em um montante de informações que mostraram possíveis caminhos para a tomada de uma frente a ser programada para alcançar o âmago do problema: modos de evitar acidentes de trabalho, maneiras de construir o relacionamento de mútua confiança e respeito, de apurar o refinamento da escuta para a voz dos participantes e afinação da linguagem dialogal.

Durante esses movimentos de aproximação, de distanciamento e de convergência da pesquisa e da prática assistencial, além do diálogo e da imersibilidade, ocorreu também a simultaneidade, que significa a convergência de ações investigativas e ações de prática assistencial no mesmo espaço físico e temporal durante o processo da PCA. A simultaneidade se caracterizou principalmente pelo processo de educação em saúde desenvolvido com as mulheres catadoras de materiais recicláveis organizadas em grupo de convergência. A denominação grupos de convergência consiste de uma modalidade técnica que tem por objetivo obter informações

para pesquisa científica em simultaneidade com a prática assistencial.¹¹

A pesquisadora, após curtos afastamentos e munida do montante de informações obtidas pela observação e pelas entrevistas informais com as mulheres catadoras de materiais recicláveis durante o envolvimento no trabalho de catação de materiais recicláveis, procedeu a novas aproximações das ações de pesquisa e ações de prática assistencial com a realização de três sessões com o grupo de convergência. As sessões em grupo foram programadas de maneira a proporcionar espaços para o diálogo, para discussões e para expor opiniões pessoais sobre suas condições reais do trabalho de catação de materiais, bem como sobre a diversidade de reações sofridas pelo corpo humano de cada uma. Apresentaram, também, de modo espontâneo os impactos das cargas de trabalho nos âmbitos físico, cognitivo e psíquico. Esses debates coletivos proporcionaram repetidas superposições de ações de pesquisa que se caracterizaram pelas informações oferecidas pelas mulheres catadoras, tanto de modo verbal quanto escrito, e pelo processo de educação compartilhada na prevenção de acidentes de trabalho. Esse processo de educação compartilhado entre a pesquisadora e as mulheres catadoras constituiu o “alicerce” para a construção coletiva de estratégias a serem seguidas para que essas cargas e os acidentes de trabalho fossem reduzidos.

Ao término desse processo investigativo e, ao mesmo tempo, educativo, compartilhado e registrado, a pesquisadora procedeu a “(des)amarração” dos registros referentes aos achados de pesquisa e das ações da prática educativa a fim de entrar no procedimento de análise individualizada desses dois grupos de dados. O pesquisador em PCA compreende a existência da unidualidade (pesquisa e assistência), ou seja, o diálogo entre as duas instâncias, formando uma unidade em torno do fenômeno de interesse; contudo, preconiza a preservação das características próprias e valores de cada unidade.⁵

Os resultados da prática educativa revelaram sucesso no propósito do projeto dirigido pela pesquisadora, principalmente no intuito de evitar ou diminuir acidentes de trabalho das mulheres catadoras de materiais recicláveis, no seu campo de trabalho, pela PCA. Esse resultado foi confirmado pela pesquisadora no decorrer de 12 visitas, realizadas após o término do processo investigativo-educativo, em um intervalo de seis meses, com o propósito de verificar as percepções e os impactos das ações realizadas na dinâmica e organização do trabalho das catadoras de materiais recicláveis.

Além de alcançar o propósito da PCA de introduzir inovações no trabalho de catação de materiais recicláveis, a pesquisadora deu “asas” à expansibilidade. Nesse aspecto, avançou na pesquisa com a descoberta e o desmembramento de três construtos: cargas de trabalho; trabalho e subjetividade; vulnerabilidade e trabalho.

A pesquisadora procedeu com muita diligência, durante todo o processo da PCA, os movimentos de aproximação, movimentos de distanciamento e de convergência das ações investigativas e ações da prática assistencial com formação de vários entrecruzamentos por superposição dessas duas instâncias: da pesquisa e da assistência. Superposições estas que caracterizam o essencial de um processo da PCA, dada a importância da leitura e interpretação de construtos para possíveis construções teóricas.

Note-se, ainda, nesta experiência de PCA, que o conceito de assistência em saúde não se limita à oferta de serviços profissionais de saúde em instituições específicas de saúde, mas abre-se o conceito, cobrindo, neste caso, a enfermagem atuando onde quer que existam grupos humanos agregados socialmente. Alarga-se o conceito de assistência e, nele, a produtiva relação com a pesquisa e a resposta geradora de construtos pelo seu entrecruzamento ou convergência.

Estudo C

Um terceiro exemplo de aplicação da PCA é o que se encontra no Estudo C.¹² O estudo utilizou a PCA como referencial metodológico com a intenção de desenvolver uma proposta de educação no trabalho com enfermeiras que atuam em cuidados paliativos. A atenção do estudo nessa prática assistencial foi dada à construção de um instrumento sobre a avaliação da dor em pacientes com câncer. Embora existam diversos estudos sobre avaliação da dor, essa proposta guarda peculiaridades da avaliação da dor em cuidados paliativos na tônica de contribuição dos participantes que se apresentam no apoio das próprias pessoas que estavam em cuidados. O trabalho decorreu da observação do problema feito pela pesquisadora, preocupação de que a qualificação do cuidado dependia da participação dos que estavam sendo tratados, e o fez fundamentado em pressupostos da educação problematizadora de Paulo Freire.¹³

O interesse pelo tema originou da experiência da pesquisadora em instituição especializada em tratamento de pessoas com câncer, percebendo a realidade do cuidado à dor no âmbito dos cuidados

paliativos e a constante preocupação das enfermeiras da instituição em melhor qualificar sua atuação ao lidar com essa dor, na ótica das pessoas que cuidam.

A prática foi realizada em cinco momentos educativos, tendo como referência o Arco de Maguerez.¹⁴ A negociação da proposta foi consensual, pois o grupo de enfermeiras estava interessado em implementar um processo de estudo que lhes possibilitasse uma compreensão mais aprofundada da dor e de sua avaliação adequada para fundamentar a assistência a pessoas com cuidados paliativos e para que o processo envolvesse a sensibilidade por meio da observação, da interação e do diálogo com pacientes.

O 1º momento educativo, conforme consta no Arco de Maguerez,¹⁴ consistiu da observação da realidade pelas enfermeiras com um resgate do passado e a avaliação do presente quanto a avaliação da dor das pessoas com câncer em tratamento paliativo; o 2º momento educativo foi de definição dos pontos-chave com o levantamento de questões para a aprendizagem sobre a avaliação da dor; o 3º momento educativo foi de teorização das questões de aprendizagem levantadas; o 4º momento educativo foi de construção de hipóteses de solução para a avaliação da dor; e o 5º momento educativo foi a aplicação da proposta construída na realidade que envolvia a potencialização do conhecimento sobre a avaliação da dor, pelas enfermeiras, e sistematização do cuidado de enfermagem frente à dor. Parte-se de que a dor se manifesta com diferentes maneiras de senti-la e expressá-la, segundo a história de vida e a situação de saúde enfrentada e também influenciada por diversos fatores políticos, econômicos, sociais, religiosos, entre outros.

Os princípios da PCA se materializaram durante o processo de prática e pesquisa, apontando os construtos de dialogicidade, imersibilidade e expansibilidade. A dialogicidade antecedeu a própria intenção de desenvolver a pesquisa, uma vez que o tema foi fruto do diálogo entre a pesquisadora e seus colegas de trabalho, pois consideravam a dor das pessoas com câncer em cuidados paliativos um problema que poderiam vir a lidar de forma mais efetiva do que já vinham lidando. Durante todo o processo educativo esse diálogo se acentuou, possibilitando também que fosse construído um novo conhecimento acerca do significado da dor sentida pelas pessoas em tratamento, seja, na ótica dos enfermeiros da equipe assistencial local, seja na busca ampla de outras estratégias para avaliar a dor e, até mesmo, nas possibilidades de cuidado, vislumbradas pelas

enfermeiras na prática da avaliação da dor. Ao final do processo educativo também foi possível identificar um diálogo ainda mais fluido, uma vez que os símbolos e significados da dor das pessoas em tratamento foram partilhados de forma mais aberta na experiência compartilhada pela qual passaram durante o processo de pesquisa e de prática, então realizado.

A imersibilidade da pesquisadora na prática, ao mesmo tempo em que conduzia a pesquisa, foi um desafio, uma vez que a identificação como enfermeira do serviço, lhe permitia um transitar em todos os espaços da instituição e conhecer os meandros da realidade, podia também ser um filtro para a construção de um novo conhecimento que nascia dos depoimentos de cada um dos participantes. Nesse aspecto, como a PCA propõe, essa imersibilidade é uma necessidade para a construção de mudanças compartilhadas. Nessa situação da pesquisadora pertencer à equipe assistencial, a imersão na prática precisa ser feita com a parcialidade esperada, porque obviamente esta existe. Seria falso pensar que essa enfermeira estaria isenta de sua função cotidiana para assumir, na PCA, o seu papel de pesquisadora quando um projeto investigativo está em andamento no mesmo local em que presta assistência, coordenadora. Na PCA, a ética da pesquisa e a ética da prática não se confundem, porém guardam o caráter de respeito que cada uma delas requer. Quando o pesquisador imerge na prática assistencial, a ética da assistência é dominante, embora a da pesquisa esteja presente em simultaneidade e a compatibilidade seja estabelecida. Há diferenças e semelhanças entre a prática assistencial e a pesquisa na prática assistencial e os requisitos éticos guardam preceitos que atendem aos requerimentos predominantes da ética da vida.⁵ Esta é uma dominante ética em ambos os códigos.

A pesquisadora entendeu que o princípio da simultaneidade se entrelaçou com o da imersibilidade, no sentido de que a prática da pesquisa ocorreu no mesmo espaço e tempo da prática assistencial, onde, nesse caso, a pesquisadora também era membro da equipe que atendia como membro da equipe de enfermagem da instituição. Operacionalizar os momentos educativos como inerentes à assistência de enfermagem foi facilitado ainda mais pelo reconhecimento dos espaços disponíveis, os momentos mais propícios para sua realização e pelo diálogo constante entre a pesquisadora e os integrantes da prática assistencial. Tentar manter-se participante de ambos os processos – prática e pesquisa – envolveu uma reflexão constante sobre o que vinha aconte-

cendo e sobre quais locais deveriam percorrer para realizar as mudanças pretendidas na prática e, ao mesmo tempo, construir um novo conhecimento que se materializasse em tecnologia de cuidado e pudesse ser consumido por estas e mais outras enfermeiras no cuidado paliativo em pauta.

A expansibilidade é um conceito que nem sempre é fácil revelar. No entanto, na PCA desenvolvida no Estudo C,¹² esse princípio se expressou em vários momentos, com os enfermeiros percebendo que tinham a oportunidade, a liberdade e a autonomia para expressarem suas experiências e ideias sobre o tema. Nesse âmbito da questão, a PCA vem desmistificar a ideia corrente da pesquisa em enfermagem realizar-se, restritamente, no âmbito docente, e atestou a execução da pesquisa apropriada por um membro da equipe assistencial e em estudo voltado para o campo assistencial, com plena fluidez. O referencial, vinculado a conceitos de Paulo Freire, orientou o processo educativo e se mostrou adequado para certa transformação da realidade pela promoção da libertação dos participantes/profissionais da assistência em cuidados paliativos. Os participantes sentiram-se respeitados “como seres humanos, detentores de saberes e foram reconhecendo a oportunidade de olharem para si e para os outros em busca de um objetivo em comum, ou seja, de transformar a sua realidade de trabalho através de sua própria conscientização”.^{12:124} Outra expansão do estudo foi o reconhecimento pelos enfermeiros da necessidade de manter uma educação continuada em seu dia a dia acerca da temática do estudo, ampliando sempre o conhecimento sobre avaliação da dor e sua operacionalização com cuidados paliativos.

CONCLUSÃO

A exposição ainda que sumária de três relatos de PCA, selecionados para este fim, tem como *locus* de assistência diferentes ambientes de cuidado à saúde, e essa diversidade traz a modalidade convergente assistencial à reflexão, com a discussão conceitual em ampliação do que é assistência. Assim, os textos comentados das três pesquisas estão a considerar que assistência é um amplo conceito que cobre mais do que tão somente ambientes institucionais de organização oficial tradicionalmente reconhecida. Nessas experiências concretas de PCA, uma delas situou-se como um local de encontro de trabalho de catadores de lixo; outra, como um setor de TC; e outra mais, sobre um setor de cuidados paliativos. Essas diferenças configuram a possibilidade de renovação do significado de assistência. A

assistência, antes mais restrita, conceitualmente, aos órgãos e instituições do sistema de saúde, amplia o conceito para uma assistência correspondente ao conceito de saúde abrangendo grupos saudáveis da população, quase sempre com pessoas em situações regulares de ausência de doença. A ideia de diversos grupos de educação para a saúde nada tem de novo, mas confere sustentação à inerência da educação no contexto assistencial de enfermagem. Desse modo, o conceito de assistência é que, no caso do cuidado de enfermagem, comprova-se expandido, conforme registro das experiências relatadas. A PCA traz essa questão expondo outros lugares assistenciais e sustentando essa expansibilidade para o campo, nos relatos da pesquisa convergente assistencial.

Assim também, nessas PCAs resumidamente apresentadas, com algumas tecnologias que foram produzidas, a saber: a) cartilha para uso de pessoas que vão fazer exames que se referem as TCs. A construção partiu das informações analisadas pela pesquisadora e provenientes dos usuários desses exames e tratamentos com TCs. A cartilha que busca minimizar o estresse ligado ao desconhecido e transforma o mal-estar em bem-estar pelo conhecimento adquirido para lidar com o exigido no exame de TC; b) um sistema de grupos de educação para a saúde no trabalho, na experiência com as catadoras de lixo reciclável. Todas as participantes aprenderam a ter em consideração a carga de trabalho e, isso muda a qualidade do cuidado de saúde das catadoras; c) um sistema de avaliação da dor em pessoas com câncer em cuidados paliativos. As pessoas em tratamento de câncer, em fase de cuidados paliativos, dispõem desses modos tecnológicos de avaliação da dor, tecnologia que foi construída com as informações e dados procedentes dos diálogos da pesquisadora com os participantes da assistência durante a pesquisa, os quais recebiam os cuidados paliativos e expressavam sua sensível expressão diante da dor. Trata-se de um instrumento para o cuidado paliativo que inclui em suas considerações à dor, articulada à sensibilidade singularizada de cada pessoa. São tecnologias sociais que contam com os participantes na construção da avaliação e traz, portanto, a marca de uma individualização do cuidado paliativo.

A assistência pretensamente singular a cada participante, passa a ser o padrão do cuidado e não mais apenas a consideração de um cuidado padrão para todos os participantes do cuidado paliativo.

Pelos modos de andamento do conhecimento da PCA e seus frequentes aperfeiçoamentos e críticas, a futuridade de sua crescente aplicabilidade traz consigo a esperança de uma força qualitativa nos

cuidados assistenciais de saúde, em sua concretude nos serviços de saúde, em particular no Sistema Único de Saúde e sua política de integrais direitos humanos à vida e saúde.

Ademais, os entrecruzamentos da assistência com a pesquisa, em todos os três estudos, trazem o acréscimo de construtos e conceitos que vão ser agregados a novas teorizações, com tecnologias que transformam, por inovações ou mesmo atualizações dos modos de cuidado, renovando a vida das práticas assistenciais, no exercício profissional do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Stringer ET. Action research. 2ª ed. Thousand Oaks (US): Sage; 1999.
2. Merhy EE. Saúde e cartografia do trabalho vivo. São Paulo (SP): Hucitec, 2002.
3. Merhy EE, Franco TB. Por uma Composição Técnica do Trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. Saúde em Debate [Internet]. 2003 Dec [cited 2017 Feb 15]; 27(65):316-23. Available from: http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/712/3/Travassos_Viacava_Landmann_Alocacao%20equitativa_2003.pdf#page=141
4. Nietzsche EA, Leopardi MT. O saber da enfermagem como tecnologia: a produção de enfermeiros brasileiros. Texto Contexto Enferm. 2000 Abr; 9(1):129-52.
5. Trentini M, Paim L. Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial. 2ª ed. Florianópolis (SC): UFSC; 2004.
6. Trentini M, Paim L, Silva DGV. Pesquisa convergente assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3ªed. Porto Alegre (RS): Moriá, 2014.
7. Paim L, Trentini M, Silva DGV. Pesquisa convergente assistencial. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadores. Metodologias da pesquisa em enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre (RS): Moriá; 2016.
8. Breda KML. What is old is also new - participatory action research. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2015 Mar [cited 2017 Feb 15]; 24(1):9-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100009&lng=pt
9. Oliveira MCM. Saberes e experiências de clientes sobre o exame de tomografia computadorizada desvelados no diálogo com a enfermeira [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2016.
10. Coelho APF. Cargas de trabalho em mulheres catadoras de materiais recicláveis: estudo convergente-assistencial [dissertação]. Santa Maria

- (RS): Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2016.
11. Trentini M, Gonçalves LT. Pequenos grupos: um método no desenvolvimento de tecnologias na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2000 Abr; 9(1):63-78.
 12. Waterkemper R. Concepções e contribuições de enfermeiras que atuam em cuidados paliativos sobre a avaliação da dor de pacientes com câncer: uma prática de educação no trabalho [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2008.
 13. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 45ª ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2005.
 14. Bordenave JED, Pereira AM. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 25ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Vozes; 2004.