



Eixo Temático: 6 - Práticas pedagógicas, formação de professores e formação continuada

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR: PERFIL E PERSPECTIVA DE COORDENADORES ASSISTENCIAIS

Rosa Maria Zorzan de Paula¹

Eliane Gonçalves dos Santos²

Introdução

A Educação Permanente em Saúde (EPS) teve seu início como tema de investigação e debate, nas décadas de 1980 e 1990 pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). No Brasil passou a ser instituída como política de saúde pública em 2003 (SILVA et al., 2010). A EPS é considerada uma forma de aprendizagem no trabalho, na qual todo o aprender e o ensinar necessitam estar incorporados no cotidiano das organizações, tendo como base a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais de cada ambiente como um mecanismo de interação (BRASIL, 2009). A EPS tem como objetivos, o desenvolvimento de habilidades específicas, bem como promover mudanças no cotidiano de trabalho a partir de reflexão sistemática e compartilhada entre os profissionais (CECCIM, 2005).

Atualmente identificamos a relevância da EPS em múltiplas organizações de saúde, e sobretudo em organizações hospitalares, onde há normalmente um setor denominado “educação permanente”, isto é uma unidade de ensino e pesquisa. A OPAS indica que o enfermeiro é o profissional mais indicado para ser responsável por esse setor. Isso porque, não só a equipe de enfermagem é a que representa maior percentual de colaboradores nas organizações, como é aquela que possui mais contato com pacientes, familiares e com a equipe multiprofissional, o que possibilita uma percepção holística da realidade e uma capacidade maior de avaliação das necessidades reais dos serviços que necessitem de treinamento e aperfeiçoamento (SILVA; SEIFFERT, 2009; BRAGA; MELLEIRO, 2009).

1 Enfermeira Gerente assistencial do Hospital Vida & Saúde – Santa Rosa – RS. Docente do Curso Bacharelado de Enfermagem – SETREM – Três de Maio – RS. Mestranda em Ensino de Ciências UFFS, *Campus* Cerro Largo - RS. E-mail: rosa.paula@setrem.com.br.

2 Doutora em Educação nas Ciências, professora de Práticas de Ensino e Estágio Supervisionado e docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências, UFFS, *Campus* Cerro Largo - RS. E-mail: eliane.santos@uffs.edu.br.



A EPS se constitui em um processo que pode levar à qualificação da assistência à saúde e a uma nova lógica no processo de trabalho em saúde. Neste contexto, a percepção da importância do processo de realização da mesma é relevante para construção da EPS, pois um dos principais desafios enfrentados pelas instituições de saúde é envolvimento dos profissionais. Este estudo objetivou caracterizar o perfil e a sua perspectiva de prática da EPS dos coordenadores assistenciais responsáveis pela EPS de um hospital regional do noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

Metodologia

A pesquisa foi realizada com 13 coordenadores assistenciais do hospital, inicialmente era nosso objetivo realizar com a totalidade de 15, porém as duas faltas se justificam por ser período de férias dos 2 profissionais. Utilizamos um questionário semiestruturado através de um roteiro, instrumento que orientou o diálogo no sentido de possibilitar a aproximação com os profissionais, o conhecimento do objeto de estudo e coletando assim os dados e informações, tendo como base Sokem (2018). Tendo aprovação do Comitê de ética em Pesquisa através do parecer 4075822. A análise de conteúdo foi realizada com base em Bardin, (2011) que nos permitiu traçar um perfil dos participantes e identificar qual visão das práticas de EPS eles possuem, extraíndo possibilidades de colaboração e também de avanço para EPS.

Resultados e discussão

Os 13 entrevistados possuem formação na área de enfermagem e nisso destacamos a importância desta atividade profissional no contexto e a necessidade da promoção da EPS, a qual visa desenvolver competências e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes nos campos da prática profissional e nas situações do cotidiano do trabalho. O enfermeiro, necessita estar apto a articular sua função gerencial a uma prática transformadora guiada pela visão crítico-reflexiva com vistas a melhoria da qualidade do cuidado em saúde e parte essencial de um perfil apto (VILLAS BÔAS; ARAÚJO; TIMOTEO, 2008).

Os profissionais entrevistados possuem ainda pós-graduação, por serem coordenadores de áreas assistenciais, há necessidade do desenvolvimento de habilidades e técnicas exigidas previamente pela instituição hospitalar, era esperado esse resultado, que indica a busca constante de conhecimento e aprendizado destes profissionais. A especialização é importante para elencar assuntos que são relevantes para o cuidado com o



paciente. Nesse sentido Munari e Bezerra (2004) elencam que o enfermeiro que atua na gestão precisa estar em constante aprimoramento, pois é necessário tomar decisões, liderar com confiança, organizar o trabalho, planejar as ações que serão desenvolvidas, utilizar ferramentas para fazer do processo de gestão um processo de aprendizado para todos que integram a sua equipe. É exigido habilidades como a assistência, administração, ensino e pesquisa.

Perguntamos aos coordenadores assistenciais o tempo de atuação na atual instituição que trabalham, 53,8% dos profissionais declararam ter entre 0 a 10 anos (7:13) e, 38,5% têm entre 11 a 20 anos de atuação (5:13). Percebemos em relação à faixa etária e o tempo de atuação, que a maioria dos profissionais estão na sua primeira década de trabalho, sendo direcionado para o meio da sua carreira profissional e podem desenvolver um trabalho qualificado enquanto coordenador de serviço e da EPS. O que também, nos indica a importância da EPS permanecer e de se potencializar neste coletivo, uma vez que mobiliza ações conjuntas e trocas de experiências fundamentais ao desenvolvimento profissional, caracterizando um processo de aprendizagem da cultura institucional com os que estão mais tempo na função.

Desta forma ao desenvolver o cuidado em saúde, este profissional necessita realizar transformações da sua prática e da organização do trabalho, o que implicaria produzir capacidade de problematizar a si mesmo no agir, pela geração de problematização, e de construir novos pactos de convivência e práticas, que aproximem os serviços de saúde dos conceitos da equidade, atenção integral, humanizada e de qualidade (MERHY, 2007).

Assim, a EPS é uma estratégia fundamental para a recomposição das práticas de saúde, visando estabelecer ações intersetoriais, provocando mudanças na graduação, nas residências, na pós-graduação e na educação técnica de formação, reorientando o foco da formação em saúde para as necessidades/direitos de saúde da população baseados nos princípios da universalidade e equidade das ações e dos serviços em saúde (CECCIM, 2005).

Compreendendo a necessidade das práticas de saúde, buscamos saber quais são as visões dos entrevistados sobre EPS, bem como contribuições/sugestões a serem adotadas para qualificar o processo. Inicialmente é possível identificar que eles já tiveram contato com a realização de treinamentos e capacitações e reconhecem a EPS como importante para a qualificação do atendimento. Apresentamos fragmentos recortados e transcritos dos questionários:



C1,2020 - A EPS teve ao longo dos anos uma evolução significativa, onde as instituições de saúde vêm se adaptando a realidade e investindo em EPS aos seus colaboradores.

C3, 2020 - Visão diferenciada no trabalho/desempenho, na atuação, bem como da instituição. Trabalho organizado.

C11,2020 - Percebo que havendo EPS a equipe passa a entender através da teoria como deve ser uma assistência adequada e livre de riscos. Gosto de programas de treinamentos para um período, mas readequar conforme temas, acontecimentos forem surgindo.

Nos recortes é possível perceber que a experiência dos profissionais em relação a EPS está pautada diretamente em treinamento propriamente dito, para adequação do atendimento. A Educação Permanente em Saúde é muito mais que treinamentos, é uma potente ferramenta, uma vez que ela possibilita a atuação sobre a realização do trabalho, ampliando os espaços de atuação dos trabalhadores na configuração das práticas e criando espaços coletivos de discussão (MERHY; FEUERWERKER; CECCIM, 2006).

Ao serem inqueridos sobre a importância da EPS no processo de trabalho assistencial, Identificamos que:

C2, 2020 - Sim, com certeza é através da EPS que os profissionais são treinados e orientados em relação ao trabalho que realizam. Somente através de EPS que as instituições conseguem padronizar a assistência.

C3, 2020 - Sim, porque mantém a equipe atualizada com relação rotinas e protocolos institucionais, através de estudo e desenvolvimento dos mesmos na busca da melhoria continua. Atualização teoria X prática.

C6, 2020 - Sim, divulgação do objetivo da instituição, ou da unidade de trabalho relacionada.

C8,2020 - Sim. Porque o trabalho da educação permanente uniformiza, todos realizam um trabalho padrão em equipe.

A concepção da importância da EPS para os participantes ainda que seja descrita na atualização e no conhecimento teórico e prático, alguns pequenos avanços começam a aparecer nas falas. Para estes sujeitos, EPS se relaciona também com a troca de saberes/conhecimentos entre os profissionais, trabalho em conjunto, em equipe. O enfoque da EPS representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores, pois supõe inverter a lógica do processo incorporando o ensino e o aprendizado ao cotidiano dos serviços, tendo a prática como fonte de problemas, colocando as pessoas como atores reflexivos dessa prática e abordando a equipe como estrutura de interação (DAVINI, 2009).

Questionados sobre a contribuição da EPS na gestão. Os coordenadores citam que:

C2, 2020 – É desafiador para a gestão fazer com o que foi trabalhado na teoria seja aplicado na prática/rotina do dia a dia do setor, contribui melhorando relação com a equipe, no feedback, na avaliação do trabalho do gestor e da própria equipe.

C5,2020 - Para evitar divergência entre os gestores e demandas necessárias.



C6,2020 – A EPS cria uma aproximação entre equipe e gestores, proporcionando diálogo.

A EPS contribui com gestão para planejamento, organização e resultados. Para que isso aconteça é essencial que os profissionais enfrentem os desafios do trabalho, sendo a experiência e a reflexão sobre as práticas vividas que produzem o contato com o desconforto (REMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010). A problematização é fundamental para produzir mudanças de práticas de gestão e de atenção e aproximar a equipe a conceitos relevantes para o contexto (CECCIM, 2005).

Buscamos compreender quais seriam as facilidades e dificuldades para realização da EPS no cotidiano. Destacamos as seguintes respostas:

C4, 2020 - Uso de tecnologias e acesso à informação, interação dos gestores em cada dia melhorar.

C7, 2020 - Aceitação do desafio/faz com que busque alternativa.

C9, 2020 - Adesão da equipe, consciência por parte dos colaboradores quando a importância dos treinamentos.

C7, 2020 - Equipe aderir corretamente no (dia) cotidiano as práticas da EPS. [...]ações que prendam a atenção da equipe, diversidade nas capacitações.

C13, 2020 - Comprometimento da equipe, abranger de forma homogênea o conhecimento para toda a equipe.

Na visão dos entrevistados a falta de motivação em participar das atividades é apontada, a falta de atenção pode ocorrer, pela forma como são realizadas as atividades educativas ainda focadas na atualização de temas, de forma vertical que pouco influenciam na mudança na prática de trabalho, reflexo de um processo de trabalho fragmentado orientado muitas vezes pelas ações programáticas que padronizam as capacitações a partir dos manuais a serem seguidos. Levando os profissionais ao desinteresse, à alienação e à desresponsabilização em relação aos resultados finais, caracterizado pela produção do cuidado centrado em procedimentos (FEUERWERKER, 2005; MERHY, 2007). Quanto a resposta para as facilidades encontradas é possível destacar que os entrevistados fundamentaram que a possibilidade de desenvolver uma prática coordenada de forma eficaz é relevante, pode fortalecer o atendimento aos pacientes e seus familiares.

Diante das possíveis restrições buscamos compreender, como a EPS poderia ser estruturada para que essas dificuldades pudessem ser superadas? Seleccionamos as seguintes respostas dos coordenadores:

C2, 2020 - Através de um programa devidamente estruturado com materiais, equipamentos e equipe especialidade e treinada.

C5, 2020 - Difícil saber, temos muitos treinamentos, quem sabe mais sucintos, aulas metodológicas, um grupo único para preparar. Informações para rever padronização.



C8, 2020 - Formação de grupos para trabalhar com as dificuldades, disponibilidades de tempo e recursos materiais para elaboração e realização.

C11, 2020 - Implantação de equipes área educação continuada onde possa abordar temas que contemplem todos os setores.

Para o aperfeiçoamento da EPS surgem práticas integralizadoras, que através da problematização tem potencial de realmente transformar o processo de trabalho das equipes de saúde para um cuidado centrado nas reais necessidades e com isso otimizando o tempo e o aprendizado. Para Vilas Bôas, Araújo e Timóteo (2008) é nesse contexto que a EPS deve ser incluída nas organizações de saúde, como estratégia que leve o profissional a romper com o instituído, no momento em que, utilizando de sua subjetividade, seja capaz, a partir da problematização do cotidiano das práticas de saúde, elaborar o seu papel no processo de produção de cuidado dando sentido ao seu trabalho (SANES; ARRIECHE; CESTARI, 2010).

Considerações finais

A EPS é uma prática de saúde essencialmente importante para o dinamismo de um ambiente hospitalar, por meio de práticas pautadas pelos próprios profissionais ocorre um melhor aproveitamento. Com essa premissa buscamos traçar um perfil dos coordenadores assistenciais de um hospital regional do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul fato realizado e mostra que os cargos de coordenação são realizados por enfermeiros pós-graduados. Bem como conseguimos identificar quais eram os seus conhecimentos quando a EPS e suas contribuições para aperfeiçoamento desta atividade quanto prática norteadora da educação continuada.

Realizamos uma investigação quanto a abordagem que os coordenadores assistenciais pensam para a educação permanente do hospital em que trabalham e ainda quais os desafios e dificuldades a serem implementadas. Destacamos que para produzir mudança prática e transformadora é fundamental pensar uma nova pedagogia, implicada com a construção de sujeitos autodeterminados e comprometidos com a construção e defesa da vida, individual e coletiva e que se veja como amarrada a intervenção que coloca no centro do processo pedagógico o trabalhador no seu agir em ato, produzindo o cuidado em saúde. E nisto ainda um processo colaborativo entre a gestão do hospital, equipe multidisciplinar e comunidade.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.



BRAGA, A.T.; MELLEIRO, M. M. Percepção da equipe de enfermagem acerca de um serviço de educação continuada de um Hospital Universitário. **Rev. Esc. Enferm.** .2009; 43(Esp 2):1216-20.

BRASIL. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas emendas Constitucionais nºs 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo 186/2008 e pelas emendas constitucionais de revisão nºs 1 a 6/1994. 35 ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2012.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciêns.saúde coletiva**, 10(4): 975-86, 2005.

DAVINI, M.C. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

MERHY, E.E. **Saúde:** a cartografia do trabalho vivo. 3ed. São Paulo: Hecitec, 2007.

MERHY E.E.; FEUERWERKER, L.; CECCIM, R. Educación Permanente en Salud: una Estrategia para Intervenir en La Micropolítica del Trabajo en Salud. **Revista Salud Colectiva**, Lanus, v.2, n.2, p.147-160. 2006.

MUNARI, D.B.; BEZERRA, A.L.Q. Inclusão da competência interpessoal na formação do enfermeiro como gestor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 20(2): 25-32, jul./ago.2004.

REMIZOSKI, J.; ROCHA, M.M.; VALL, J. Dificuldades na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE: uma revisão teórica. **Cadernos da Escola de Saúde Pública**, Curitiba. 2010; 03:1-14.

SANES, M.S.; ARRIECHE, T.A.; CESTARI, M.E.C. A educação no discurso de uma equipe de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.15, n.3, p.480-485, 2010.

SILVA, L.A.A. et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2010; 31(3): 557-61.

SILVA, G.M.; SEIFFERT, O.M.L.B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília 2009 mai-jun; 62(3): 362-6.

SOKEM, J. A. S. **Educação permanente em saúde no cuidado ao cliente com lesão por pressão e dermatite associada à incontinência.** 2018. Dissertação (Mestrado em Ensino em Saúde) – Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Dourados, MS, 2018.



VILLAS BÔAS, M.F.M.; ARAÚJO, M.B.S.; TIMÓTEO, R.P.S. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.4. p.1355- 1360, 2008.

Palavras-chave: Educação Continuada. Educação Permanente em Saúde. Enfermagem.