



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: AÇÕES TRANSFORMADORAS NO COTIDIANO DO HOSPITAL MENDO SAMPAIO CABO DE SANTO AGOSTINHO-PE

José Edson da Silva Sobrinho¹

RESUMO: Assim sendo este projeto ressalta a importância da Educação Permanente em Saúde (EPS) e sua contribuição no processo de ensino aprendizagem no cotidiano dos profissionais de saúde. Com a criação do SUS vieram algumas transformações que impõe a busca de alternativas que permeiem a efetivação de suas propostas e seu fortalecimento.

Palavras Chaves: Educação Permanente em Saúde. Gestão do Trabalho em Saúde. Sistema Único de Saúde - SUS.

INTRODUÇÃO

De acordo com transformações políticas, econômicas e sociais, o Brasil passou a vivenciar novas metodologias de ensino na perspectiva de oferecer qualificação profissional em diversas áreas, com o apoio de importantes instituições de ensino em todo país. Um dos focos centrais dessas transformações no ensino é a Educação Permanente em Saúde.

Nesse sentido, em 20 de agosto de 2007 foi instituída a Portaria nº 1.996, a qual sistematiza as “diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde”, tendo em vista ser reconhecida como um conceito pedagógico, realizando ações integradoras entre ensino e serviços, melhorando “a gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde” viabilizando a valorização da equipe nas ações de saúde. 3710

Visando inserir-se nos serviços de saúde e sendo compreendida como uma das estratégias fundamentais às mudanças no processo de trabalho, traz inquietações para os gestores do setor que desde o estabelecimento dessa concepção em Política no ano de 2005 buscam esforços para sua implantação. Para Ceccim, a criação do Sistema Único de Saúde estabelece a busca de iniciativas que caminham na direção do seu fortalecimento e efetivação de propostas que atendam uma melhor qualificação profissional dos serviços prestados nessa área (CECCIM, 2005).

¹ Enfermeiro, especialista em Enfermagem do Trabalho, especialista em Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde, especialista em Programa de Saúde da Família. Atualmente atua como Enfermeiro do Trabalho. Atua como enfermeiro do trabalho no Hospital Otávio de Freitas, Diretor Geral do Hospital Dr. Aristeu Chaves, Mestrando em Saúde Pública e Palestrante em Empresas com temas relacionados a Saúde do Homem e Saúde do Trabalhador.

Nessa perspectiva, vale ressaltar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS, como instrumento de qualificação e prestação de serviços com eficácia na área da saúde – foi instituída em fevereiro de 2004, através da portaria GM/MS nº 198, como uma estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores para o setor saúde, buscando entender os propósitos da constituição de 1988 (BRASIL, 2009).

A educação permanente em saúde caracteriza-se, como um instrumento que objetiva, estimular uma mudança de comportamento e/ou atitude a partir da aquisição de novos conhecimentos, conceitos e condutas, onde seu intuito é ativar ressignificações nas práticas educativas para qualificação em serviço dos profissionais de saúde. Sabe-se que os trabalhadores são sujeitos passíveis de transformação, no que tange a possibilidade de reproduzir tarefas ou ativar a percepção no sentido de protagonizar, a melhoria e avanço do sistema de saúde (CECCIM, 2005).

De acordo com entendimento de Tronchin *et al* (2009, p.2) pode se interpretar a política nacional de educação permanente em saúde (EPS) como preconizadora de uma unidade articulada entre profissionais na área da saúde, podendo ser entendida como uma “articulação multiprofissional” objetivando uma concepção de trabalho norteada pela integralidade o que possibilita aumento na resolutividade dos serviços prestados nas Unidades de Saúde.

3711

Nesse contexto, insere-se as Unidades Hospitalares, que carregam no interior do seu processo de trabalho, dificuldades e possibilidades diversas de atuação de seus profissionais, onde as possibilidades de construção de um trabalho em equipe, na qual as ações devem ser planejadas por todos os membros, acabam por não ocorrer.

Este é um foco ao qual a Política de Educação Permanente em Saúde visa promover mudanças, cuja concepção de Aprendizagem Significativa pode trazer mudanças a um quadro fragmentado do trabalho, no qual a Educação, uma das vias ativadoras dessas mudanças, acaba por não se propor a ser indutora desse processo. Temos um cenário onde o profissional se capacita, mas não transfere, compartilha e problematiza os saberes para prática no cotidiano, nem reconstrói o seu processo de trabalho a partir dos aprendizados compartilhados pela prática de seu trabalho (CECCIM, 2005).

Entendendo esta dimensão ativadora de mudança dentro das Unidades de Saúde trazida pela política nacional de educação permanente em Saúde é que estruturou-se essa pesquisa cujo objeto de desenvolvimento é o Hospital Municipal Mendo Sampaio situado no município do Cabo de Santo Agostinho – PE, referência em Urgência e Emergência geral

adulto, e que atende livre demanda, sem classificação de risco, possibilitando abertura para outros municípios adjacentes como Escada, Ribeirão, etc.

A equipe é composta por profissionais de nível superior, médio e elementar, com habilidades e competências. No entanto, percebe-se a necessidade da efetivação da equipe quanto a unidade profissional em alguns aspectos, assim permitindo uma proposta para realização do plano de intervenção, visando implantar as ações de Educação Permanente em Saúde na unidade hospitalar, ação que dependerá da sensibilização dos gestores internos e equipe de saúde, e para a EPS atuar como uma ferramenta que ajudará as possíveis mudanças no ambiente profissional assim como nos agentes envolvidos.

A - Delimitação do Problema

Observando o desenvolvimento das atividades, assim como a integração do quadro de profissionais do Hospital Municipal Mendo Sampaio - HMS, tendo em vista o pesquisador atuar no município há alguns anos, e atualmente no referido hospital, foi perceptível um descompasso nas execuções das ações, que podem ter sido ocasionadas pela desmotivação, falta de reconhecimento e integração entre eles, resultando em um ambiente pouco harmonioso, tal fato dificulta o andamento do serviço como também a relação, entre gestores internos e trabalhadores, isto é, entrave que impede a realização das ações, como também reconhecimento de esforços, diante dos fatos reais.

3712

Diante do exposto, sugere-se a implantação da Educação Permanente em Saúde como proposta para a instituição, visando solucionar situações desarmoniosas que refletem de forma clara a necessidade de mudanças, pois se reconhece que existindo uma integração mais acentuada dentre a equipe de saúde, conflitos poderiam ser minimizados com maior facilidade e sem comprometer os serviços profissionais.

B - Pergunta Condutora

Como promover processos de Educação Permanente em Saúde, dentro do cotidiano do Hospital Municipal Mendo Sampaio?

C - Justificativa

Retomar sua inquietação ao pensar este trabalho. Que cenário você vê e quer mudar?

O presente estudo propõe a realização das ações de Educação Permanente em Saúde

- EPS, no Hospital Municipal Mendo Sampaio, devido a observação da necessidade de integração da equipe profissional. A instituição está situada no município do Cabo de Santo Agostinho, Pernambuco conhecido como Unidade Mista, pois atendia em sua pequena estrutura, todos os atendimentos de urgência e emergência adulto, pediátrico e maternidade por vários anos, devido a alta demanda.

A Gestão municipal reconheceu a necessidade de descentralizar os atendimentos, por isso a criação da Maternidade Padre Geraldo Leite Bastos situada no distrito de Ponte dos Carvalhos e posteriormente, construído o Hospital Infantil Dr Adailton Alencar, às margens da BR 101. Hoje o HMS realiza atendimentos de urgências e emergências geral e odontológicas, possui 10 leitos de clínica médica e 08 leitos de clínica cirúrgica, Centro cirúrgico com três salas cirúrgicas para procedimentos de médio e pequeno porte, serviço de exames de endoscopia e colonoscopia, além de possuir o serviço ambulatorial com diversas especialidades e uma considerável equipe profissional.

Em 2004 foi instituída através da portaria GM/MS nº 198, a conhecida Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS, cujo objetivo do SUS foi desenvolver intelectualmente trabalhadores da saúde.

3713

No ano seguinte em 2005, iniciou-se o processo de avaliação acerca desta política, culminando em sua reformulação e substituição em agosto de 2007, através da Portaria GM/MS nº 1996 que dispõe sobre a execução em caráter participativo, entre a gestão, trabalhadores e controle social, fortalecimento do ensino aprendizagem, de maneira descentralizada, propondo o avanço nas tomadas de decisões com os atores envolvidos (BRASIL, 2009; TRONCHIN, 2009).

Compreender a EPS como um processo de vinculação entre a educação e o trabalho, pode ser reconhecida como uma ferramenta estratégica para a transformação da rede pública de saúde, através da criação de espaços possíveis de promover a integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior (CECCIM, 2005).

O intuito deste plano reforça a necessidade de integrar os profissionais de saúde e alinhar a prática, visto que, a EPS induz a reorganização dos serviços através do ensino aprendizagem, isto é, o aprender e o ensinar propõe aos profissionais a troca de conhecimentos no cotidiano da equipe, possibilitando a participação dos gestores, trabalhadores e controle social. A EPS busca troca de conhecimentos, isto é, tanto prático quanto teórico. Neste contexto

a implantação da EPS pode contribuir no desenvolvimento da gestão pública, como dispositivo que busca melhorar a formação dos profissionais de saúde e fortalecimento do SUS (CECCIM, 2005).

D - Viabilidade

Ao promover o espaço de discussão permanente através das ações de EPS como estratégias de favorecimento para a interação da equipe de saúde, para o crescimento profissional, pode-se permitir que a equipe reavalie valores e conceitos em seu próprio ambiente de trabalho, propondo transformar o profissional em sujeito, colocando-o no centro do processo de ensino-aprendizagem (SARRETA, 2009).

Considerando a importância desta estratégia de ampliar discussões e propor soluções a proposta apresenta facilidade em sua elaboração e execução com operacionalização de baixo custo, e adesão dos gestores, objetivando melhoria na assistência e dinâmica do serviço, tornando-se desta maneira uma proposta factível.

2 MARCO TÉORICO-CONCEITUAL

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, teve seu embasamento central na formação e desenvolvimento de trabalhadores na área da saúde, contudo, com o decorrer do tempo, novas necessidades foram percebidas, e em 2007 foi integrada a essa equipe os agentes envolvidos não só os trabalhadores como pensado no início, mas também agentes da gestão e controle social na perspectiva que todos desenvolvam a capacidade de fortalecer o ensino-aprendizagem, viabilizando um aumento na qualidade dos serviços prestados à população (BRASIL, 2009).

De acordo com Merhy e Franco (2006) considera-se de grande importância a maneira de desenvolvimento do trabalho mais organizado, onde seu objetivo seja atingido de forma satisfatória e entendido pela sociedade como um serviço de qualidade. O trabalho também tem a capacidade viabilizar um olhar melhor sobre as situações vivenciadas, transformando o modo de pensar e agir de cada indivíduo.

De acordo com estudiosos o trabalho na área da saúde é fundamental ao ser humano, por isso, parte integrante nos serviços básicos. Considera-se um trabalho reconhecido exatamente no momento de sua realização dignificando o prestador do serviço, assim como a instituição onde ocorreu o atendimento (PIRES, 2000).

Por outro lado, são vivenciadas situações preocupantes no país, com relação a prestação dos serviços de saúde, contudo relativo ao reconhecimento desse profissional pelas autoridades gestoras. Onde são desmerecidos tanto os agentes envolvidos na prestação dos serviços de saúde, como a população atendida (BENEVIDES; BARROS, 2009).

Para Santos-Filho (2009) o trabalho em saúde no dia a dia dos serviços de saúde, tem se revelado um serviço altamente comprometido pelas condições de trabalho, o que diretamente repercute na qualidade de vida dos trabalhadores. São conflitos em sua maioria advindos da gestão de política trabalhista inserida dentro das instituições, ambientes sucateados, depreciados materialmente onde atingem também as relações sociais entre os trabalhadores, que na maioria das situações tem direta ligação com o modo de gestão desenvolvido.

O autor ainda reforça afirmando que as questões de infraestrutura, direitos trabalhistas tratados com indiferença, extrema carga burocrática, desvalorização do profissional, salários, dentre outros, são fortes indícios causadores da instabilidade observada em setores do serviço público de saúde, o que pode comprometer toda a sociedade de modo que se torna evidente abertura de possibilidades para esses indivíduos no aspecto financeiro, aprendizagem e desenvolvimento profissional, tendo em vista uma demanda cada vez mais crescente 3715 (SANTOS-FILHO, 2009).

Nesse sentido, o processo de reorganização do trabalho em saúde tem um considerável peso, demonstra um grande feito, especialmente porque pode consolidar as políticas públicas atendendo as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde, atingindo uma maneira de se atender a população dentro da realidade de cada um, dentro do âmbito de organização do sistema de saúde (BRASIL, 2006; BRASIL, 2008).

Ceccim e Ferla (2009) reforçam que é fundamental se pensar nas ligações entre a educação e o trabalho em saúde, a partir do momento em que ocorre a mudança no conhecimento consequentemente, o exercício profissional passa a sofrer essas transformações, enriquecendo o saber técnico e científico, visualizando um posicionamento ético no trabalho e na vida do indivíduo, revolucionando de certo modo, a forma de se olhar o mundo.

Entre as formas de compreender a educação, pode-se citar como sendo um processo cujo objetivo não é adaptar o homem às condições econômicas, sociais e políticas em que vive, e sim, propiciar que o mesmo se comprehenda como autor desta sociedade, podendo assim alterá-la (PEREIRA *et al*, 2007).

Na compreensão de Vasconcelos (1997) a educação em saúde pode ser entendida como a prática de se fazer a população compreender que a mudança de hábitos higiênicos e alimentícios dentre outros, é essencial para a manutenção da boa saúde.

Em conformidade com os autores acima, Schall e Stuchiner (1999, p. 3) baseados em Melo (1987) defendem a importância de se pensar a educação e a saúde:

Não mais como uma educação sanitizada (educação sanitária) ou localizada no interior da saúde (educação em saúde) ou ainda educação para a saúde (como se a saúde pudesse ser um estado que se atingisse depois de educado!). É preciso recuperar a dimensão da Educação e da Saúde/doença e estabelecer as articulações entre esses dois campos e os movimentos (organizados) sociais. E mais – como práticas sociais articuladas com as necessidades e possibilidades das classes populares na formulação de políticas sociais e das formas de organização social que lhes interessam.

Nesse contexto, é importante a compreensão de que o processo de educação se faz fundamentalmente pela comunicação, portanto a partir do momento em que se aprende de forma adequada, o indivíduo que receberá o atendimento desse profissional educando da área de saúde, possivelmente terá uma compreensão mais facilitada acerca de sua situação de acordo com sua vivência. O trabalhador da saúde, desempenha um papel educativo baseado também em suas experiências, o que representa uma reflexão, exigindo ações e atitudes capazes de melhorar a realidade, componente essencial do trabalho educativo (PEREIRA *et al*, 2007).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), constitui-se como uma política pública nacional com o objetivo de descentralizar e disseminar a capacidade pedagógica no SUS. Com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES e da educação em saúde, em 2003, o Ministério da Saúde se responsabilizou pela formulação das políticas públicas, visando nortear os formatos de formação, desenvolvimento, regulação, distribuição e gestão dos trabalhadores da saúde no Brasil. (BRASIL, 2004).

Porém, cabe ressaltar que foi com a criação das EPS em 1980 que a preocupação com a educação permanente em saúde, foi evidenciada pela Organização Pan-Americana da Saúde para o desenvolvimento dos Recursos Humanos em Saúde – RHS, tendo como foco os problemas futuros enfrentados por esses profissionais quanto aos seus conhecimentos em relação a demanda que poderiam atender (TRONCHIM, 2009).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em fevereiro de 2004 pela Portaria GM/MS n. 198, vem sendo direcionada para programas da área da saúde, atualmente reconhecida como política pública, objetivando através da construção do

conhecimento, aplicar novas metodologias de ensino e aprendizagem, aplicadas pelo SUS de forma a descentralizar e disseminar sua capacidade pedagógica (NASCIMENTO, 2013).

Na observação de Ceccim (2005) essa aproximação entre Educação e Saúde, através de uma política pública que visa a descentralização e a disseminação de capacidade pedagógica, demonstra um grande marco para a saúde coletiva no país, transformando a rede pública de saúde em também uma rede de ensino-aprendizagem em pleno exercício do trabalho, destacando a formação educacional dos profissionais de saúde. (CECCIM, 2005a).

Outra observação feita por Ceccim e Feuerwerker, (2004) comprehende ao fato da educação permanente em saúde é uma ferramenta facilitadora para o diálogo acerca das situações e práticas vigentes, sendo possível inseri-las numa problematização, assim como apontar mudanças satisfatórias num trabalho compartilhado em equipe, viabilizando outras práticas de convívio entre os profissionais. Essa atenção visualizada numa conjuntura desperta para uma integração profissional humanizada e com qualidade.

No entendimento de Ceccim (2005, p. 2) a Educação Permanente em Saúde revela-se como um método crucial para a viabilidade das transformações do trabalho, aflorando no indivíduo uma:

3717

Atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Há necessidade, entretanto, de descentralizar e disseminar capacidade pedagógica por dentro do setor, isto é, entre seus trabalhadores; entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde; entre trabalhadores e gestores com os formadores e entre trabalhadores, gestores e formadores com o controle social em saúde. Esta ação nos permitiria constituir o Sistema Único de Saúde verdadeiramente como uma rede-escola. (CECCIM, 2005).

Nesse aspecto, se torna clara a necessidade de política de educação permanente nos serviços de saúde, se considerando a contribuição desta para o processo de aperfeiçoamento e atualização do profissional, buscando melhorar a valorização dos saberes e práticas, estimulando o diálogo entre diferentes atores envolvidos no processo (ALVES; AERTS, 2011).

Cabe complementar ainda, que a forma de se enfrentar conflitos no ambiente de trabalho pode ser minimizada, pois a forma de enfrentamentos dos problemas, sob a ótica do compartilhar conhecimentos, será melhor desenvolvida, tendo em vista uma comunicação mais direta, humanizada e sobretudo destinada a soluções dos conflitos (MENDONÇA; NUNES, 2011).

Podemos observar em relação aos profissionais da saúde que reconhecem o espaço de trabalho como um ambiente de formação coletiva por meio da pedagogia da problematização,

como a formação acadêmica (antes, durante e após), o 'estar aberto' às discussões em relação aos novos saberes, o conhecimento e as práticas de saúde, para dar conta dos problemas individuais e coletivos desses serviços. Atualmente, o conhecimento é assunto obrigatório. Educação Permanente em Saúde, tem importante papel nos serviços de saúde, na assistência aos usuários, no fortalecimento do SUS.

Para Mattos (2004) citado no estudo de Jesus et al. (2011, p. 02) a EPS no ambiente hospitalar promove num todo a “organização dos serviços integrados em rede de atenção à saúde, com articulação das ações no trabalho em equipe interprofissional e interdisciplinar e na intersetorialidade” visa garantir a prestação do serviço de qualidade.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Iniciar um processo de discussão acerca da educação permanente em saúde no Hospital Mendo Sampaio Cabo de Santo Agostinho-PE.

3.2 Objetivos Específicos

- Realizar as ações de EPS (Educação Permanente em Saúde).
- Promover um espaço de discussão com os trabalhadores, gestores e controle social.
- Discutir a implantação do NEPS (Núcleo de Educação Permanente em Saúde).

3718

1. OBJETIVO ESPECÍFICO	2. METAS
1. Implantação das ações de EPS;	1. Apresentação do Plano de Intervenção aos Gestores e Coordenadores do HMS 2. Realizar reunião com Gestores, Coordenadores e Trabalhadores para discutir o formato do Projeto. 3. Obter a autorização 4. Planejar uma Oficina
3. Promover espaço de discussão com Gestores, Trabalhadores e Controle Social sensibilizar os profissionais envolvidos quanto a importância da integração ensino-serviço através da educação permanente em saúde;	1. Promover espaços de discussão com a maior parte, em pequenos grupos; 2. Realizar o OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO com os atores envolvidos, sobre a EPS.

<p>3. Discutir a implantação do NEPS (Núcleo de Educação Permanente em Saúde).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construção de um calendário de atividades com a realização capacitação mensal a ser realizada pelo NEP; 2. Debater atividades de educação permanente em saúde que contemplem a necessidade do cotidiano “IN LOCO”.
--	--

5 METAS

- **Metas, Estratégias e Cronograma**

META 01

Realizar reuniões com Gestores, trabalhadores de níveis médio e superior para apresentação da Política Educação Permanente em Saúde e sua importância.

Estratégias	Cronograma
<i>Apresentar a proposta de implantação das ações de Educação Permanente em Saúde no Hospital Mendo Sampaio ao Gestores Internos.</i>	<i>Agosto 2015</i>
<i>Realizar reuniões com os gestores, trabalhadores diversos níveis e controle social.</i>	<i>Agosto à Novembro 2015</i>
<i>Realizar uma reunião para envolver todos na construção da implantação das ações de EPS.</i>	

3719

META 02

Promover 01 Oficina de Sensibilização para a implantação das ações de Educação Permanente em Saúde no HMS.

Estratégias	Cronograma
<i>Promover espaço de discussão com trabalhadores, gestores e controle social.</i>	<i>Setembro à Outubro 2015</i>
<i>Realizar 01 oficina de Implantação das ações de Educação Permanente em saúde com a participação de atores de diversos cargos.</i>	<i>Novembro 2015</i>

META 03

Construir um calendário de atividades de Educação Permanente em Saúde no Hospital Mendo Sampaio com a participação dos envolvidos, propondo a efetivação do NEPS.

Estratégias	Cronograma
<i>Definir junto ao atores envolvidos, data e horário para realização de: Roda de conversa, Palestras, capacitação e etc.</i>	<i>Novembro 2015</i>
<i>Envolver os gestores, equipe de saúde na confecção deste, elencando as prioridades para dinamizar o serviço.</i>	<i>Dezembro 2015</i> <i>Dezembro 2016</i>
<i>Apresentar o resultado das ações de EPS ao CMS.</i>	<i>Dezembro 2015</i>

6. RESULTADOS ESPERADOS

Esta pesquisa segue a orientação metodológica de um projeto de intervenção tendo como objetivo a realização de reuniões IN LOCO com o intuito de iniciar o processo de EPS envolvendo os gestores internos e profissionais do Hospital Municipal Mendo Sampaio. Os resultados esperados com a realização desta atividade são:

- ⊕ Sensibilizar os atores envolvidos em relação a PNEPS, através de reuniões internas, facilitando a compreensão do trabalho multiprofissional;
- ⊕ Realizar uma oficina de EPS que promova a integração entre os gestores internos e trabalhadores, visando melhorar o entendimento dos processos de trabalho;
- ⊕ Efetivação de um Núcleo de EPS interno, espaço para ampliar as discussão e atividades de Educação Permanente em Saúde.

3720

7. PLANO OPERATIVO PARA A CONSTRUÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO

Tomando como base a Oficina já aplicada na instituição, considera-se de grande relevância para o Hospital Mendo Sampaio, o plano de intervenção inicialmente foi apresentado aos gestores interno da unidade hospitalar, de imediatamente, os gestores entenderam como um mecanismo que facilitaria a “comunicação” e dinâmica entre os

profissionais, o inesperado aconteceu, que foi a adesão por parte da grande maioria, em reconhecer os momentos das ações de EPS como importante e necessária para otimizar o serviço.

A primeira atividade realizada teve como principal objetivo reunir os trabalhadores e lançar a proposta de “A implantação das ações de Educação Permanente em Saúde”.

Na segunda, terceira e quarta atividades foram realizadas reuniões que aconteceram com os trabalhadores e gestores com exposição da temática, isto possibilitou a interação dos profissionais e engajamento com a proposta, e puderem perceber a importância da educação permanente em saúde, daí pudemos perceber mudanças significativas e que podem trazer melhorias no processo de trabalho.

Dentro da intencionalidade de discutir a implantação do NEPS foi realizada a primeira Oficina de implantação de Educação Permanente em Saúde.

A OFICINA

O aprendizado no decorrer do curso de especialização atrelado ao conhecimento, frente as dificuldades observadas na execução das atividades realizadas e expressas pelos gestores internos e trabalhadores do Hospital Mendo Sampaio (HMS), durante o processo de trabalho, norteou o planejamento e execução da oficina para implantação das ações de Educação Permanente em Saúde.

3721

A oficina de Implantação das ações de Educação Permanente em Saúde aconteceu no dia 13 de Novembro de 2015, sexta-feira, e os participantes foram previamente convidados, pelo fato de não existir um espaço definitivo, foi disponibilizado uma sala para realização da mesma, o trajeto até o local foi identificado através de cartazes contendo a proposta, dois funcionários administrativos do hospital acolheram os participantes e os conduziram até a sala. Deu-se início a oficina de implantação da EPS com um discreto atraso, pelo fato de parte dos participantes estarem de plantão no dia, porém o objetivo da oficina estava voltado também a participação dos profissionais em atividades.

Iniciamos as atividades com uma breve descrição do tema proposto, que é a importância da EPS no serviço de saúde e o propósito de implantá-la no HMS. Por deterem o conhecimento a cerca do tema tivemos uma exposição dialogada sobre a contextualização da Educação Permanente em Saúde e sua trajetória, coordenada pelos convidados: Profºs

Gustavo Campos Dantas e Josinaldo Carlos de Lima Bernardo, orientador e colaborador respectivamente do autor do projeto.

Logo várias situações foram citadas por parte dos participantes, inerentes ao dia a dia no serviço, isto é, eles começaram a entender que Educação Permanente em Saúde, além de uma ferramenta que possibilita a troca de conhecimentos, promove a interação, a reflexão das práticas e a efetividade na comunicação, o diálogo através da roda de conversa.

Na sequência foi utilizado recurso multimídia, foi apresentado o vídeo “VIDA JOSÉ”, onde a história retrata, a insegurança no fazer do iniciante referente ao medo de errar, para o profissional habilitado, o amor, a dedicação e o apoio facilita, reforçando que o aprender e ensinar caminham juntos, e o aprender depende que o outro se permita, pois o conhecimento é para todos, e deve ser compartilhado. Neste contexto um dos facilitadores fez uma referência à Paulo Freire, que diz: “não existe saber maior ou menor e sim saberes diferentes”.

Após esta etapa da oficina, os participantes foram divididos em dois grupos, distribuído os texto “Educação Permanente em Saúde” para leitura e interpretação, representantes dos grupos puderam expor seu entendimento referente ao texto com os demais participantes.

3722

Dado intervalo para o *coffee break*, porém as discussões permaneceram ainda que de modo aleatório.

No retorno sugerimos que ficassem em círculo, durante esse processo, foram muitas as inquietações e perguntas a respeito da EPS.

- 1 - Quando implantar irão reduzir os conflitos?
- 2 - Como fazer para equipe de saúde atuar de maneira sistematizada conforme preconiza o SUS?
- 3 - Podemos solicitar uma capacitação em ventilação mecânica?

De maneira democrática os instrutores conduziram de forma espetacular os anseios, e novamente de forma clara e objetiva, enfatizaram a finalidade da EPS no serviço de saúde, e em seguida formam os esclarecidos quanto o papel da educação permanente, sinalizando que; palestras, capacitações, mas que não é apenas isso, se faz necessária a discussão e reflexão das ações do cotidiano.

Foram levantados alguns problemas em torno das dificuldades vivenciadas pelos

trabalhadores de saúde, durante as atividades, daí o facilitador Gustavo Dantas contextualizou com o desgaste que acomete os trabalhadores da saúde, a desvalorização profissional, a precarização e a motivação. Reforçando a necessidade do apoio da gestão para implantação e efetivação da Educação Permanente em Saúde, afirma ainda que as palestras são viáveis, porém devem ser baseadas nas necessidades do hospital e dos funcionários, ouvindo deles as prioridades.

Os facilitadores Gustavo Dantas e Josinaldo Bernardo os instigaram a refletir o contexto da situação real, utilizando a compreensão do texto em debate. A partir daí os participantes começaram a entender as ações de Educação Permanente em Saúde como instrumento essencial de mudança dentro do cotidiano dos serviços executados.

Posteriormente a oficina caminhou para o fechamento e conclusão com as falas dos gestores internos, agradeceram a iniciativa, mudanças esperadas, como também se disponibilizaram a investir na criação e efetivação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS). Saliento que as ações acontecerão conforme previsto na confecção do calendário anual referente ao ano de 2016, o mesmo será elaborado junto com os gestores e os trabalhadores.

3723

Encerramos agradecendo a todos os participantes, por se disponibilizarem a participar de uma atividade onde eles são protagonistas, encerramos em clima de satisfação e reconhecimento de dever cumprido.

8 ASPECTOS OPERACIONAIS PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO

AÇÃO	ESTRATÉGIA	ATORES	RECURSO	PRAZO
Planejar o projeto de intervenção	formato de oficina agendar : local,data e hora Elencas os elementos para realização	Especializan do e orientador		
Apresentar o projeto aos Gestores internos e Coordenadores objetivando	i - Realizar reunião com Gestores, Coordenadores e trabalhadores para apresentar e discutir	Gestores e Coordenador es .	Sala de reunião;	Até Set. 2015

sensibilizá-los para adesão ao projeto de intervenção	o Projeto.		Equipamentos de multimídia.	
Oficializar a implantação do projeto de intervenção com a realização da oficina.	Encaminhar Ofício ao(Conselho Municipal de Saúde) CMS e Gerência de Atenção à Saúde) GAS	Setor de Planejamento e Gerência de Atenção à Saúde (Secretaria Municipal de Saúde).	Comunicação Interna(CI)	Até Set. 2015
AÇÃO	ESTRATÉGIA	ATORES	RECURSO	PRAZO
Estrutura da programação da oficina	Detalhar as atividades cronologicamente da oficina agendar data e hora	Especializado E Orientador		
Elaborar convite para os atores envolvidas	Encaminhar para a GAS e Fixar nos quadros de aviso do hospital de fácil visibilidade.		Impressão Colorida	Até inicio de Out.
Infraestrutura e Recursos Didáticos	Preparar material didático para trabalhar durante oficina 1- Elaborar Cronograma; 2 - Texto sobre educação permanente em saúde; 3- Identificação das pastas; 4- Frequência. 5-Certificado de participação 6-Montar e etiquetar pastas para trabalhar na oficina 7-Organização do ambiente e coffee break		Sala de treinamento Equipamentos de multimídia.	Out / Nov. 2015
Garantir parcerias para assegurar o fortalecimento e a manutenção do projeto.	Convidar parceiros da rede de saúde do cabo, de outras unidades;	Mendo Sampaio e coordenadores de outras unidades	Telefone	Até Outubro 2015

Divulgar as ações nos quadros de aviso	Sensibilizar os servidores para participação	Gestores da SMS, Internos e Coordenadores	Quadros de avisos	Nov. 2015
--	--	---	-------------------	-----------

9. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

AÇÃO	PERÍODO (ANO 2015)						
	jan a mar	abr a mai	jun a ago	set	out	nov	dez
Estruturação do projeto / aulas teóricas / elaboração da discussão teórica do projeto.	X	X	X	X	X	X	
Levantamento da literatura	X	X	X	X	X		
Elaborar e encaminhar Ofício ao CMS, Gerência de Atenção à Saúde (SMS)				X			
Planejamento Construção da programação e escolha da metodologia a ser aplicada como atividade de intervenção (Oficina)				X	X		
Realização da Oficina de Implantação das ações de Educação Permanente em Saúde						X	3725
Análise e discussão dos dados.						X	
Revisão do texto final.							X
Entrega do projeto.							X

10. RECURSOS HUMANOS – Equipe do Projeto

- Gestores Internos do Hospital Mendo Sampaio
- Equipe de Saúde que atuam no HMS e setores afins
- Secretaria Municipal de Saúde
- Colaboradores

11. RECURSOS MATERIAIS/EQUIPAMENTOS

- 01 computador que o HMS já disponibiliza
- 01 data show (disponível na instituição)
- Material de papelaria (canetas, clips, lápis piloto, resma de papel A-4, papel fotografia, fita adesiva, cópias xerografadas)
- Lanches

12. ORÇAMENTO

Material	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Piloto	10 unidades	1,35	13,50
Cartolina	05 unidades	0,50	2,50
Fita adesiva	01 unidade	3,95	3,95
Papel foto (com 10 unidades)	01 pacote	9,95	9,95
Lanche	01 Oficina	82,00	82,00
Xerox	50 unidades	Parceria	-----
Computador	01 unidade	Já existente	-----
Datashow	01 unidade	Já existente	-----
Total			III,90

13. FONTE DE FINANCIAMENTO

3726

A fonte de financiamento do presente plano de intervenção, num primeiro momento foi custeada pelo autor, contudo alternativas para fontes de financiamentos serão levantadas.

CONSIDERAÇÕES FINAS

Frente aos resultados e mobilizados pela motivação desencadeada pelas ações de educação permanente em saúde no Hospital Mendo Sampaio, deu-se início a articulação de uma rotina de trocas de saberes e experiências proporcionada pelo diálogo que atravessa a educação permanente em saúde no serviço hospitalar.

Consideramos fundamental para concretização da Oficina de Sensibilização para Implantação das ações de EPS, foram necessárias algumas ações “*in loco*”, como por exemplo algumas reuniões, que aconteceram periodicamente, começando com os gestores internos, daí acordamos alguns pontos, para assim dar prosseguimento as demais ações com os profissionais das outras categorias. Inicialmente profissionais da área administrativa, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, condutores, porteiros etc. Porém sentimos ainda a necessidade de continuar nos reunindo, vimos que neste formato facilita a compreensão e articula o trabalho em equipe.

De acordo com os objetivos traçados, foi possível observar que a principal ação de Educação Permanente neste projeto será a Oficina, porém para a concretização da mesma, foram realizadas reuniões de sensibilização” *in loco*” que aconteceram em vários momentos, com os gestores internos e trabalhadores de níveis e categorias variadas, isto é, para conseguirmos apresentar a PNEPS, sensibilizar e propor a implantação das ações de EPS no Hospital Mendo Sampaio, estas reuniões continuam acontecendo.

Como identificado no início do projeto, seria necessário um espaço físico para realização das aulas em educação permanente em saúde, o foi possível através da sensibilização causada pela oficina de implantação.

Assim que iniciamos as ações, pensamos em primeiro momento realizar as reuniões *in loco*, porém para as demais atividades inerentes a EPS, falta o espaço adequado, após sensibilizado e convicto de que essas discussões podem trazer um ganho para o serviço e trabalhadores, o diretor administrativo cedeu um espaço para realização das reuniões, palestras e etc. o mesmo liberou uma enfermaria que se encontra desativada, como também cedeu para este espaço: oí TV com entrada para CD e Pendrive, oí Aparelho de ar condicionado, birô e cadeiras.

A partir de então, discutir a efetivação do NEPS no HMS vem sendo abordada com elevada expectativa, tendo em vista o grau de importância em termos de integração da equipe, resultando na valorização do profissional na assistência prestada aos usuários.

Após as reuniões de Educação Permanente em Saúde, com liberação de um espaço interno para as atividades de EPS, cabe, portanto, propor a efetivação do Núcleo para o serviço, levando em consideração que algumas etapas já foram aceitas.

O curso contemplou totalmente o proposto, e foi desafiador conhecer algumas políticas do SUS, formas de sistemas financeiros, da forma de ingresso no serviço público, modelos de gestão e Educação Permanente em saúde. Além de ter oportunizado executar um plano de intervenção com uma temática inovadora.

REFERÊNCIAS

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. Saúde coletiva** vol.16 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000100034&script=sci_arttext>. Acesso em: dez. 2015.

BENEVIDES, Regina; BARROS, M. Elizabeth Barros de. Da dor ao prazer no trabalho. In: SANTOS-FILHO, Serafim Barbosa; BARROS, M. Elizabeth Barros de (org.). **Trabalhador**

da Saúde: Muito Prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde. Rio Grande do Sul: UNIJUÍ, 2009

BRASIL. Caminhos para a Mudança da Formação e Desenvolvimento dos Profissionais de Saúde: diretrizes para a ação política para assegurar educação permanente no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

_____. 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.** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Ministério da Brasília: Saúde, 2009.

_____. 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.** Disponível em: <[http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/1996-\[2968-120110-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/1996-[2968-120110-SES-MT].pdf)>. Acesso em: dez. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS:** caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. **Política Nacional de Atenção Básica**, 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: Descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro: 10 (4), p. 975-986, 2005

_____; FERLA, Alcindo Antônio. Educação e Saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. **Trab. Educ. Saúde**, v. 6 n. 3, p. 443-456, nov.2008/fev.2009

_____; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1):41-65, 2004.

JESUS; Maria Cristina Pinto de. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm USP** 2011; 45(5):1229-36.

MENDONÇA, Fernanda de Freitas; NUNES, Elisabete de Fátima Pólo de Almeida. Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná, Brasil. **Interface - comunicação, saúde, educação**, v.15, n.38, p.871-82, jul./set. 2011.

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio Batista. Trabalho em Saúde. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde.** EPSJV (org.). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

PEREIRA, Isabel Brasil *et al.* Educação e Saúde na Prática do Agente Comunitário. In: MARTINS, Carla Macedo; STAUFFER, Anakeila de Barros. (org). **Educação e Saúde.** Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007.



PIRES, Denise. Reestruturação produtiva e consequência para o trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2000. 53; 251-63.

SANTOS-FILHO, Serafim Barbosa. Um Olhar sobre o Trabalho em Saúde nos Marcos Teórico-Políticos da Saúde do Trabalhador e do Humanizasus: O contexto do trabalho no cotidiano dos serviços de saúde. In: SANTOS-FILHO, Serafim Barbosa; BARROS, M. Elizabeth Barros de; (org.). **Trabalhador da Saúde: Muito Prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde**. Rio Grande do Sul: UNIJUÍ, 2009.

SCHALL, V. T.; STUCHINER, M.. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cad. Saúde Pública** 1999; 2: 4-5.

TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto. et. al. Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares. **Rev Esc Enferm USP**. 2009; 43(Esp 2):1210-5

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **Educação popular nos serviços de saúde**. 3a Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 1997.