

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19 NA APAE DE UNAÍ – MG

PERMANENT HEALTH EDUCATION IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC AT APAE IN UNAÍ – MG

Uguiarlem Ribeiro Duraes¹
Éverton Luís Pereira²

RESUMO: A pandemia da COVID-19 tornou-se uma emergência de saúde pública de interesse internacional. O recente cenário mundial nos coloca em posição de fragilidade e incerteza. A COVID-19 vem promovendo reestruturações em todos os âmbitos: emocionais, sociais, físicos, ambientais, profissionais e ocupacionais. A Educação Permanente em Saúde (EPS) surge como alternativa de fortalecimento dos serviços de saúde no combate à pandemia da COVID-19 e suas consequências na saúde da população. Este relato tem por objetivo apresentar como se deu a elaboração e realização de uma EPS com temática sobre “Diálogos Prospectivos – o pensar, o debate e a busca de modelar o futuro” e os impactos da pandemia da COVID-19 na APAE/CER II de Unaí – MG. Foi elaborada e realizada uma EPS com os profissionais com temática sobre os impactos da pandemia da COVID-19 no CER II, utilizando a metodologia de Diálogos Prospectivos. Foi possível identificar que os profissionais de saúde reconhecem o momento de EP como um espaço que permite fazer reflexões acerca dos entraves que permeiam a prática em saúde, assim como os marcadores sociais em que os usuários vivenciam. A EP sobre a temática de Diálogos Prospectivos proporcionou um espaço de oportunidades de ampliação do conhecimento dos profissionais, bem como a reflexão crítica e, ao mesmo tempo, mobilizou aproximação entre os profissionais, permitindo mudanças possíveis no serviço e na atuação profissional, lembrando-se que a integração e bons resultados representam melhor oferta e estratégia do cuidado.

20

Palavras-chave: Educação Permanente. COVID-19. Profissionais de Saúde.

¹Mestrando em Saúde Coletiva (Universidade de Brasília); Especialização em Direitos Humanos e Ressocialização (FUNIP), Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (ESCS/FEPECS, SES-DF), Especialização em Políticas Públicas para População em Situação de Rua. Terapeuta Ocupacional (UnB). Link do Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4950-7705>. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4518496037087671>.

² Pós-doutorado no Medical Anthropology Research Centre da Universitat Rovira i Virgili (URV). Professor do Departamento de Saúde Coletiva (DSC), do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - Estudos Comparados sobre as Américas (PPGECsA), da Universidade de Brasília (UnB). Doutor em Antropologia Social (UFSC). Link do ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7771-1594>. Link do lattes: <http://lattes.cnpq.br/5197309393076747>.

ABSTRACT: The COVID-19 pandemic has become a public health emergency of international concern. The recent world scenario puts us in a position to protect and talk. COVID-19 has been promoting restructuring in all areas: emotional, social, physical, environmental, professional and occupational. Permanent Health Education (EPS) emerges as an alternative to strengthen health services in the fight against the COVID-19 pandemic and its consequences on the health of the population. This report aims to present how the elaboration and implementation of an EPS with the theme of "Prospective Dialogues - thinking, debate and the search to model the future" and the impacts of the COVID-19 pandemic on APAE/CER II from Unai - MG. An EPS was prepared and carried out with the professionals with a theme on the effects of the COVID-19 pandemic at CER II, using the methodology of Prospective Dialogues. It was possible to identify that health professionals recognize the PE moment as a space that allows reflection on the obstacles that permeate health practice, as well as the social markers in which users experience it. The PE on the theme of Prospective Dialogues opened up opportunities for understanding the professionals' knowledge, as well as critical reflection and, at the same time, mobilized the approximation between professionals, allowing possible changes in the service and professional performance, remembering integration and good results represent a better offer and care strategy.

Keywords: Permanent Education. COVID-19. Health professionals.

21

INTRODUÇÃO

A doença de coronavírus 2019 (COVID-19) se espalhou rapidamente em todo o mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma pandemia, uma emergência de saúde pública de interesse internacional em 31 de janeiro de 2020 (BULUT e KATO, 2020).

Tal fato suscitou mudanças na organização de atendimento do Sistema Único de Saúde brasileiro e seus servidores, já sobrecarregados pela demanda de atendimento rotineiro, se depararam com um novo cenário e necessidade da oferta de atenção à saúde na urgência, emergência e cuidados intensivos resultante da taxa de complicações causadas pela COVID-19 (BRASIL, 2020).

A Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS /OMS) recomendou em agosto de 2020 que os Estados Membros enfrentassem o desafio de caracterizar e gerenciar de forma abrangente as complicações e sequelas da COVID-19, garantindo também a continuidade do acompanhamento e assistência aos pacientes (OPAS e OMS, 2020).

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) tem componentes na atenção primária, atenção especializada em reabilitação e atenção hospitalar e de urgência e emergência. Nessa perspectiva, a RCPD passa a ter um protagonismo importante nas ações de enfrentamento da COVID-19, uma vez que presta assistência em reabilitação às pessoas com deficiência permanente, temporária ou intermitente (SES - MG, 2020).

Considerando todo disposto acima, é proposto o fortalecimento da organização assistencial em reabilitação, integrando os diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde. Esta tem como objetivo, a reabilitação dos pacientes que após infecção pelo SARS-CoV-2 necessitaram da continuidade dos cuidados, visando à recuperação clínica-funcional e melhora da qualidade de vida desses pacientes (SES - MG, 2020).

O recente cenário mundial nos coloca em posição de fragilidade e incerteza. A COVID-19 vem promovendo reestruturações em todos os âmbitos: emocionais, sociais, físicos, ambientais, profissionais e ocupacionais. Durante a pandemia da COVID-19, têm sido observadas alterações no desempenho ocupacional, com mudança de hábitos e de rotinas, desestruturação de papéis ocupacionais, queda de produtividade e diminuição da eficácia nas ocupações, gerando ruptura do cotidiano devido à COVID-19, gerando grande estresse e desconforto (BEZERRA *et al.*, 2020; ONU, 2020).

22

Ao considerar os aspectos mencionados, a Educação Permanente em Saúde (EPS) surge como alternativa de fortalecimento dos serviços de saúde no combate à pandemia da COVID-19 e suas consequências na saúde da população. É uma estratégia político-pedagógica de formação em saúde fundamentada em uma aprendizagem que se dá no e com relação ao próprio processo de trabalho, visando à transformação das práticas em saúde (ABRASCO, 2020; BAPTISTA e CUNHA, 2009).

Sua introdução na América Latina, e conseqüentemente no Brasil, deu-se na década de 1980, por ação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), tendo se tornado uma política nacional a partir de 2004. Desde então, tem-se buscado a sua implementação em todo o território nacional para qualificação e desenvolvimento dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, melhoria dos serviços prestados e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2004; 2009).

A Educação Permanente (EP) também assume um papel de promover e inspirar experiências para que o profissional reconheça sua singularidade e se fortaleça, superando limites e dificuldades, e desenvolva também o seu potencial. A metodologia de trabalho é baseada em competências, que possui múltiplos significados, podendo ser entendida como

uma capacidade de agir eficazmente em determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, porém sem limitar-se a eles. A abordagem vai além do ensino com esquema e memorização, o próprio profissional é o ator envolvido no processo ensino-aprendizagem, baseada nas necessidades de cada unidade de forma individualizada (FIGUEIREDO *et al.*, 2017).

Mediante o exposto, o objetivo deste relato de experiência é apresentar como se deu a elaboração e realização de uma EPS com temática sobre “Diálogos Prospectivos – o pensar, o debate e a busca de modelar o futuro” e os impactos da pandemia da COVID-19 na APAE/CER II de Unai – MG.

DESCRIÇÃO DO CASO

O presente relato trata-se da experiência de elaboração e realização de uma EPS com temática sobre “Diálogos Prospectivos – o pensar, o debate e a busca de modelar o futuro” e os impactos da pandemia da COVID-19 na APAE/CER II de Unai – MG, realizada no mês de maio de 2021.

No momento da realização da EPS (outubro de 2021), o CER II da APAE de Unai contava com uma equipe multidisciplinar de saúde, contendo sete fisioterapeutas, cinco psicólogos, três terapeutas ocupacionais, cinco fonoaudiólogas, uma nutricionista, uma psicopedagoga, uma assistente social, três enfermeiras, uma técnica em higiene dental, um cirurgião dentista, além destes profissionais, ainda conta com médicos especialistas – dois neurologistas, um pediatra, uma psiquiatra, e um clínico geral.

É referência em ostomia, reabilitação física, intelectual/autismo, e conforme Nota Informativa da SES – MG (2020), e desde dezembro de 2020 é referência para reabilitação de sequelas pós COVID-19. Atende em média 503 usuários da Microrregião de Saúde do Noroeste de Minas, composta por 11 municípios (Arinos, Uruana de Minas, Riachinho, Bonfinópolis de Minas, Natalândia, Dom Bosco, Paracatu, Cabeceira Grande, Buritis, Formoso e Chapada Gaúcha).

Uma vez por mês, uma categoria profissional fica responsável por elaborar e realizar uma EPS com os demais profissionais, com temáticas que norteiam nossa prática em saúde no dia a dia do serviço. Neste espaço de capacitação, os profissionais são convidados a refletir, a debater e a buscar soluções para melhoria da qualidade dos serviços prestados.

No mês de maio de 2021, a EPS ficou sob responsabilidade dos três Terapeutas Ocupacionais da instituição. Em abril de 2021, reunimo-nos para elencar quais temáticas

seriam possíveis de serem trabalhadas. Então apontamos três temas: Trabalho Multiprofissional, Impactos da pandemia da COVID-19, e Redes de Apoio em Saúde. Ambos os temas estavam voltados para os problemas que enfrentávamos na instituição. Entramos em acordo e elegemos o tema “Impactos da Pandemia da COVID-19”.

Após eleger a temática, escolhemos uma abordagem metodológica para apresentar a EPS, foi onde apresentei para as colegas de profissão a Metodologia de Diálogos Prospectivos proposta por Godet (1997). Segundo o autor, prospectar o futuro é uma das mais antigas e intrigantes necessidades humanas. Aquele que antecipa as tendências e age proativamente tem muito mais chances de sucesso. Entretanto, todos os que pretendem prever ou predizer o futuro são impostores, porque o futuro não existe, ele deve ser construído. A elaboração de cenários reduz as incertezas e orienta os decisores estratégicos sobre como construir o melhor futuro possível.

Para desenvolvimento da Prospectiva Estratégica, Godet (2000) utiliza alguns instrumentos para a construção do futuro e para a elaboração de políticas públicas, são eles: fatores – é usualmente entendido como a previsão de algo que vai acontecer; incertezas críticas – são causas ou razões as quais temos dúvidas, ou seja, pontos chaves de dúvidas; cenário – é uma situação que possa apresentar-se como resultado de ação ou dinâmica evolutiva no tempo; e prospectiva – é uma visualização do futuro, quando este não pode ser visto como simples extrapolação do passado, mas como conjunto de futuros possíveis, cada um em um cenário diferente.

24

O método de elaboração de cenários exploratórios descritos por Godet (1997), deve seguir basicamente seis etapas: delimitação do sistema e do ambiente; análise estrutural do sistema e do ambiente, retrospectiva da situação atual; seleção dos condicionantes do futuro; geração de cenários alternativos; testes de consistência, ajuste e disseminação; opções estratégicas e planos sobre monitoração estratégica. O objetivo desta metodologia é o de propor orientações e ações estratégicas apoiadas nas competências da instituição e em função dos cenários em que está envolvida.

Então decidimos que problematizaríamos a temática escolhida com base nessa metodologia. Reunir-nos em mais dois encontros: um para elaborar um convite (Imagem 3) – que foi compartilhado com os profissionais ainda no mês de abril. No mesmo dia, estudamos sobre a metodologia, como a metodologia era complexa para ser passada em 2 horas, optamos por já preenchermos o “fator crítico” e adaptarmos ‘matriz’ (Imagens 1 e 2).

No outro encontro preparamos a construção da apresentação (Imagem 4) e dividimos as funções: 1 apresentador e 2 mediadores.

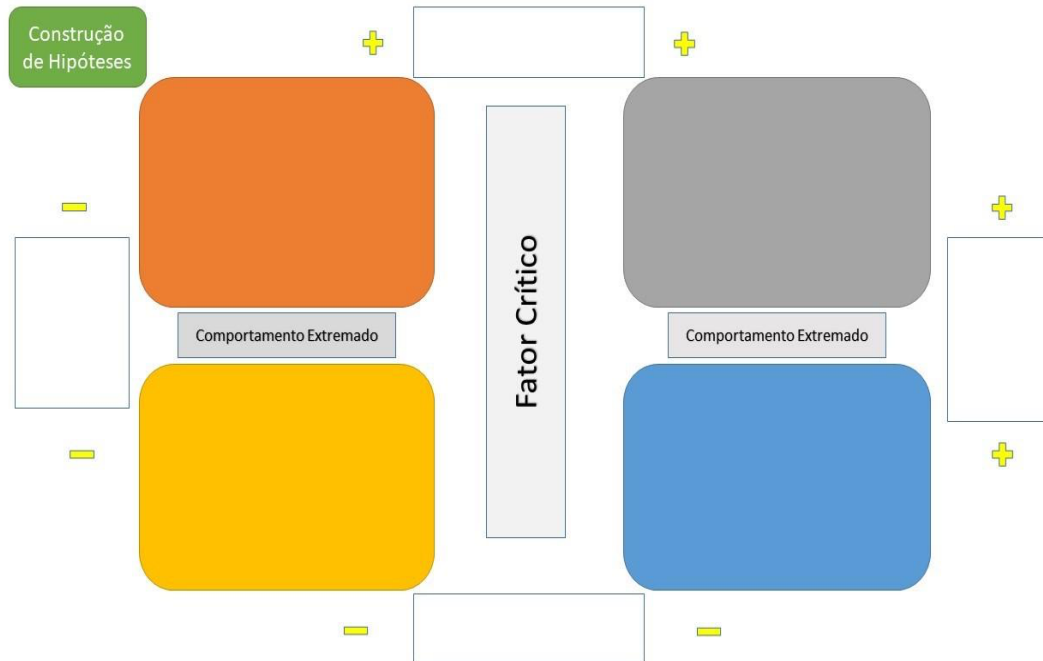


Imagem 1: Matriz de Construção de Hipóteses.
Fonte: Godet, 2000.

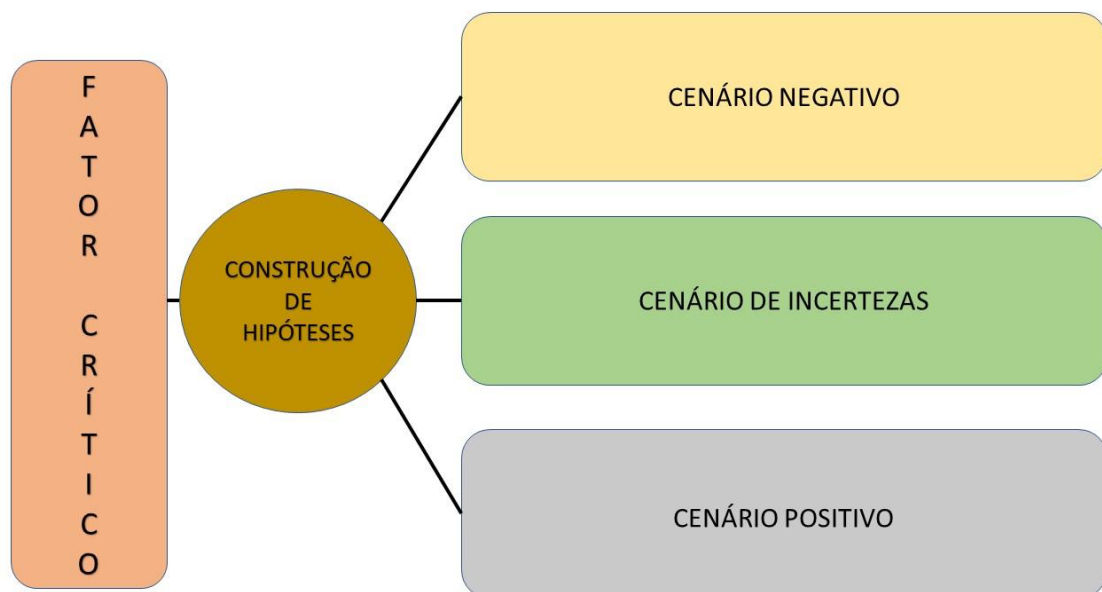


Imagem 2: Matriz Adaptada.
Fonte: Elaborada pelo o autor, 2021.



Imagem 3: Convite da EP.

Fonte: Elaborada pelo o autor, 2021.

A EP foi realizada por 3 Terapeutas Ocupacionais, das 07 às 09 horas do dia 13 de maio de 2021 no ginásio poliesportivo da APAE, seguindo todos os protocolos, medidas de segurança e proteção adotados pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde local e pela instituição.

O conteúdo programático abordou o que era a metodologia, para que servia e como era utilizada; conceitos de fatores, incertezas, cenários e prospectivas; a matriz proposta por GODET; e finalizamos com a matriz adaptada seguida da problematização, que foi o momento de crítica e reflexão dos profissionais de saúde participantes, sobre os três possíveis cenários.

No total, além dos 3 que prepararam a EP, estiveram presentes mais 16 profissionais: 5 fisioterapeutas (1 era o coordenador do CER II), 4 psicólogas, 4 fonoaudiólogas, uma nutricionista, uma técnica em higiene dental e uma assistente social, que foram divididos em quatro grupos.

Após discussão dos participantes, cada grupo elegeu um componente para que apresentasse os pontos que chegaram, detalhando cada cenário (negativo, incertezas e positivo). Em seguida, os mediadores pegaram os principais pontos das apresentações, com o objetivo de finalizar a “Matriz Adaptada”, levantando o fator crítico, principais hipóteses, e desenho dos cenários que serão esquematizadas abaixo: (Imagens 4, 5 e 6).

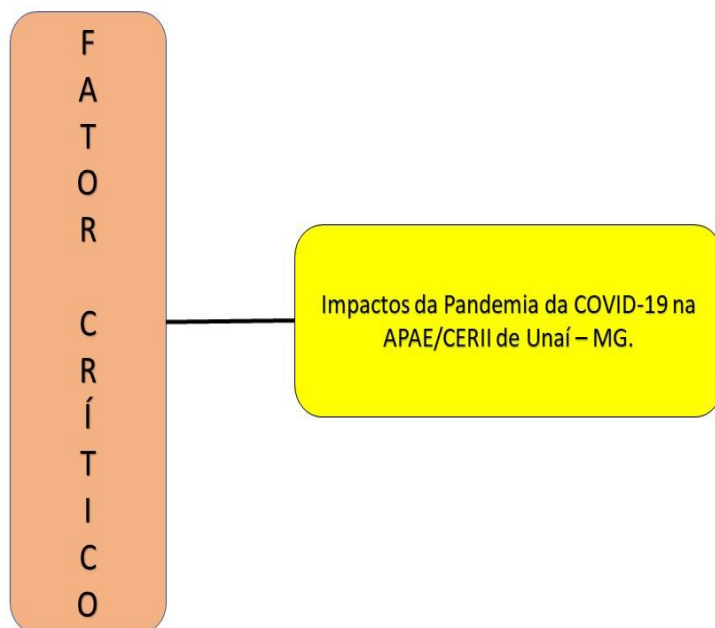


Imagem 4: Fator Crítico.

Fonte: Autor, elaborado no PowerPoint, 2021.

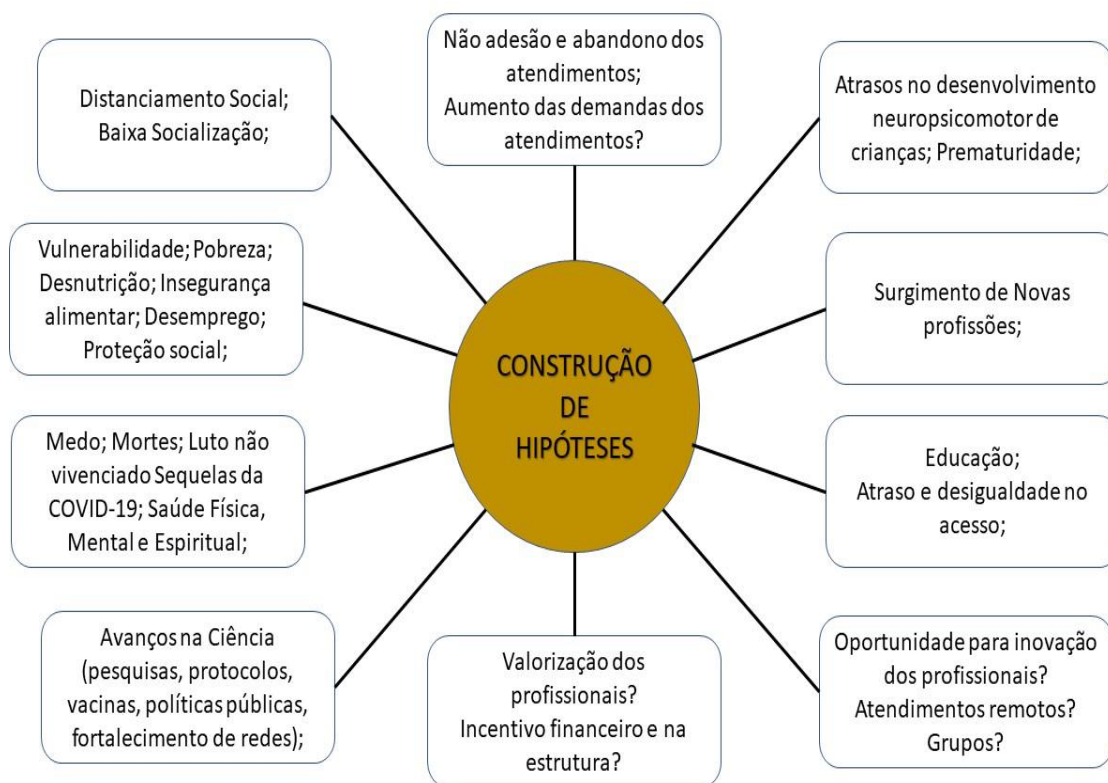


Imagem 5: Construção de Hipóteses.

Fonte: Autor, elaborado no PowerPoint, 2021.

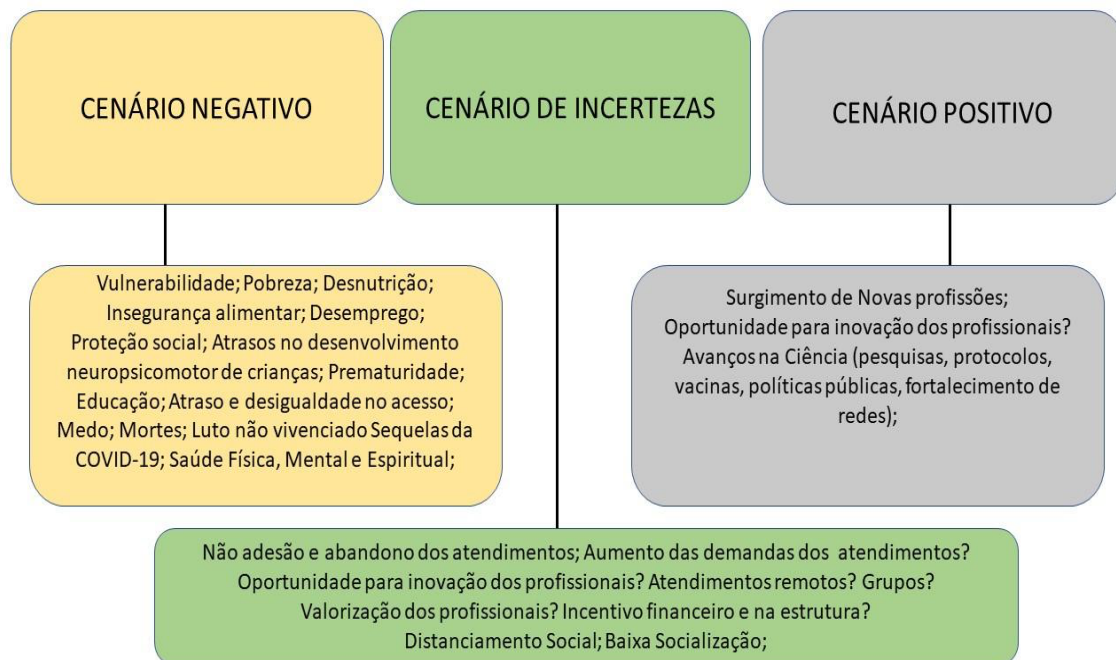


Imagem 6: Cenários Construídos

Fonte: Autor, elaborado no Power Point, 2021.

DISCUSSÃO

28

No relato foi possível identificar que os profissionais de saúde reconhecem o momento de EP como um espaço que permite realizar reflexões acerca dos entraves que permeiam a prática em saúde, assim como os marcadores sociais em que os usuários vivenciam. A EP permitiu um momento de discussão no qual foi possível projetar cenários (negativo, incerto e positivo) em relação aos impactos da pandemia de COVID-19 no CER II da APAE.

Em um estudo sobre projeção de cenários, Marcial (2020) aponta que a grande vantagem da utilização dos cenários como subsídios do processo decisório é que eles apresentam antecipadamente as consequências futuras de nossas decisões. Eles representam o melhor tipo de produção de informação sobre o futuro, visto que consegue capturar as características do futuro, em especial o fato de ser múltiplo e incerto. Cabe lembrar que o cenário é um conjunto de histórias relevantes, desafiantes, verossímeis e claras sobre o que poderia ocorrer – e não sobre o que ocorrerá (previsão/prognóstico), nem sobre o que deveria ocorrer (desejo/proposta) (MARCIAL, 2020).

A EP ministrada seguiu os princípios científicos, possibilitando aos profissionais participantes o levantamento de várias hipóteses, que contribuíram para a formação de evidências. Corroborando com o argumento, a Prática Baseada em Evidências (PBE) tem sido considerada uma importante mudança de paradigma na educação e no âmbito da saúde moderna. Ela é definida como uma abordagem que associa a melhor evidência científica disponível, com a experiência clínica e a escolha do paciente para auxiliar na tomada de decisão (EBELL *et al.*, 2017; SACKETT, 2003).

O público atingido foi de mais de 50% dos profissionais e de categorias variáveis, tanto os profissionais da assistência, quanto o coordenador (gestor) participaram ativamente da EP. Foi possível alcançar alguns objetivos de uma EP, entre eles a articulação com o trabalho, a vinculação da gestão, a construção do SUS como um espaço de educação profissional, mas não conseguiu abranger a participação social. Mostrando assim, que é preciso inserir o segmento sociedade na programação, no processo de elaboração e execução das EP.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) tem como princípio a gestão democrática e participativa, constituindo-se em uma estratégia profícua de aperfeiçoamento do processo educativo. Nas ações educativas concernentes à EPS, o principal diferenciador está na inserção do protagonismo dos trabalhadores, usuários e controle social. As propostas educativas, congruentes a EPS, portanto, são concebidas e desenvolvidas a partir das necessidades evidenciadas no processo de trabalho e na utilização de diferentes preceitos educativos, em especial, a aprendizagem significativa. Na PNEPS, a aprendizagem significativa é um dos preceitos educativos difundidos, razão que propõe ao educando um papel mais ativo no processo educativo e de valorização das experiências prévias (MORAES e DYTZ, 2015; SILVA *et al.*, 2014).

29

CONCLUSÃO

A EP sobre a temática de Diálogos Prospectivos proporcionou um espaço de oportunidades de ampliação do conhecimento dos profissionais, bem como a reflexão crítica. Os cenários vislumbrados pelos profissionais permitiram avançar no pensamento e nas discussões acerca dos impactos da pandemia da COVID-19 na APAE de Unai.

A construção de cenários de futuro nos auxilia na reflexão de como os acontecimentos do presente podem se desdobrar a curto, médio e longo prazo. É um exercício

de organizar as informações, debater e refletir e a partir disso criar cenários que vislumbrem desafios e oportunidades.

A EP possibilitou pensar nas diversas situações em que vivem os usuários, famílias, profissionais e instituição, levando em consideração o contexto da pandemia, ao mesmo tempo mobilizou aproximação entre os profissionais, permitindo mudanças possíveis no serviço e na atuação profissional, lembrando-se que a integração e bons resultados representam melhor oferta e estratégia do cuidado.

Cabe salientar, que uma boa análise situacional dos entraves dentro da instituição, podem ser minimizados ou sanados através da problematização e da EPS, visto que esta promove a articulação entre eixos fundamentais para a saúde coletiva: a relação entre a educação e o trabalho; a mudança nas políticas de formação e nas práticas de saúde; a produção e a disseminação do conhecimento e a educação nos locais de serviço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). **Em defesa da vida: solidariedade aos profissionais de saúde mortos por Covid-19**. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/em-defesa-da-vida-solidariedade-aosprofissionais-de-saude-mortos-por-covid-19/49520/>

30

BAPTISTA, G.L; CUNHA, M.I. A dimensão educativa nos cursos de graduação em enfermagem: um estudo sobre a formação inicial. **Revista Conhecimento Online**, v. 1, p.1-17, 2009.

BEZERRA, A.C.V. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Cien. Saúde Colet.** v.25 Supl.1, p. 2411-2421, Rio de Janeiro, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Nota Informativa n. 28/2020**. Orientações à rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência relativas ao coronavírus (COVID-19). Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política de Educação Permanente e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para educação permanente em saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. 68 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

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, DF: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9).

BULUT, C; KATO, Y. *Epidemiology of COVID-19*. **Turk J Med Sci.** v. 50, p. 563-570, 2020. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/32299206>.

EBELL, M. H. *et al.* *How good is the evidence to support primary care practice? BMJ Evidence-Based Medicine.* v.22, p.88-92, 2017. DOI: 10.1136 / ebmed-2017-110704.

FIGUEIREDO, E.B.L, *et al.* Dez anos da Educação Permanente como política de formação em saúde no Brasil: um estudo das teses e dissertações. **Trab. educ. saúde.** v.15, p.147-162, 2017.

GODET, M. **A caixa de ferramentas da prospectiva estratégica.** Lisboa, 2000.

GODET, M. **Manual de prospectiva estratégica.** 2 volumes (volume 1: falta de disciplina intelectual, tomo 2:) (a arte e o Método), Dunod, Paris, 1997.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais. **NOTA INFORMATIVA.** Recomendações sobre a organização das redes de atenção à saúde para promover a reabilitação dos usuários que após infecção pelo Sars-Cov-2 apresentam sequelas funcionais e necessitam da continuidade dos cuidados, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2020.

MARCIAL, E. C. O Projeto Cenários Pós Covid-19: possíveis impactos sociais e econômicos no Brasil. **Revista BSBMACK,** Brasília, n. 9, Ano 2, p. 8-9, jun. 2020. Disponível em: <http://elaine-marcial.blogspot.com.br>.

MORAES, K.G; DYTZ, J.L.G. Política de educação permanente em saúde: análise de sua implementação. **ABCS Health Sci.** v.3, n.40, p. 263-269, 2015.

SACKETT, D. L. *et al.* **Medicina Baseada em Evidências: prática e ensino.** 2^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

31

SILVA, C.T, *et al.* *Permanent health education based on research with professionals of a multidisciplinary residency program: case study.* **Ver. Gaúcha Enferm.** V. 3, n^o. 35, p. 49-54, 2014.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU) **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak.** 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Alerta Epidemiológico, Complicações e sequelas da COVID-19,** 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/covid-19-materiais-de-comunicacao-1/Alerta%20epidemiologico%20-%20Complicacoes%20e%20sequelas%20da%20COVID-19.pdf>