



A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA ÓTICA DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO BAIANO

Adilson Ribeiro dos Santos - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.
adilsonenfucuidar@hotmail.com

Tilson Nunes Mota - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA,
tilson_uesc@yahoo.com.br

Viviane Sobral - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA,
vivsobrall@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz em si um aspecto inovador nas maneiras de promover a qualificação dos profissionais da Saúde. Tem sua origem nas buscas por novas metodologias da integração do mundo do trabalho ao mundo do ensino e na construção de saberes a partir da realidade dos ambientes de produção de saúde. A escolha da EPS como ato político de defesa do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) decorreu do desafio para que o setor da saúde correspondesse às necessidades da população, conquistasse adesão dos trabalhadores, bem como dos processos vivos de gestão participativa e transformadora seduzindo docentes, entidades e pesquisadores, contribuindo para a mais vigorosa implementação do SUS (CECCIM, 2005).

Assume-se que a educação para o trabalho é fundamental para construir um novo modo de organizar e praticar saúde, a partir da construção de um novo perfil dos trabalhadores. A EPS parte do aprendizado significativo, implicando na estruturação do conhecimento a partir da realidade do próprio ambiente de trabalho. Esta nova ferramenta promove a qualificação da formação, da gestão, do aprimoramento profissional e do controle social como uma das novas modalidades de reorientação do modelo de atenção à saúde. Este estudo tem como objetivo analisar as concepções dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Itajuípe/BA em relação à Educação Permanente em Saúde.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório e qualitativo que buscou analisar a participação dos enfermeiros das USF de Itajuípe/BA nas ações de EPS desenvolvidas no âmbito do seu trabalho. A amostra utilizada foi de 08 enfermeiros lotados nas unidades de saúde do município. Os critérios de inclusão foi a concordância em participar voluntariamente da pesquisa por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O instrumento de coleta de dados foi composto por perguntas abertas que nortearam o roteiro de entrevistas e a conversa entre os entrevistados e o entrevistador, que uma vez gravadas e transcritas foram revisadas sistematicamente.

A interpretação dos dados ocorreu através da análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin (2010) que traz um conjunto de técnicas de análise que visam obter através de procedimentos sistemáticos o conhecimento de uma dada realidade. A pesquisa foi realizada em Itajuípe/BA, município do sul da Bahia, o qual se encontra em Gestão Plena da Atenção Básica, contando com seis Unidades de Saúde da Família (USF) e uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Este contingente faz parte da rede de atenção que é responsável por 80% de cobertura da Estratégia Saúde da Família no município.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os entrevistados foram indagados a cerca da importância da EPS para a melhoria do processo de trabalho do enfermeiro e de sua equipe. Nesse particular houve uma grande associação da EPS, com a Educação em Saúde. Os enfermeiros reconhecem a importância da EPS para a melhoria de suas práticas, mas de maneira ainda não bem clara do que seja a EPS. Ceccim e Ferla (2009) ratificam a importância da EPS ao perceber que a escolha pela EPS poderia ser entendida como a escolha por novas maneiras de realizar atividades, com maior resolutividade, maior aceitação e muito maior compartilhamento entre os coletivos de trabalho, querendo a implicação profunda com os usuários dos sistemas de saúde.

Outro ponto investigado foi o tipo de atividade educativa desenvolvida nas Unidades, quem propõe e com que frequência são realizadas. Os enfermeiros relatam que a maioria dos integrantes da equipe são participativos na realização dessas atividades. Houve referência a atividades educativas pontuais, que acontecem de acordo com modificações/atualizações que obedecem as determinações dos programas do MS, de forma vertical e esporádicas. Em contraponto documentos oficiais alertam que capacitações pontuais, na educação permanente, não esgotam o conceito/noção de educação para o trabalho técnico. (BRASIL, 2003).

Na busca de verificar o conhecimento dos enfermeiros a cerca das referências do MS a cerca da Política Nacional de Educação Permanente os enfermeiros foram convidados a exteriorizar os pontos mais relevantes das mesmas. Ao analisar o conteúdo das falas em relação a este quesito, foi verificado que os profissionais já haviam tido vivências anteriores com estes marcos legais do MS, mas não se sentiam seguros em citar seus principais pontos. O mais recente documento do MS nos traz que todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde. (BRASIL, 2007).

CONCLUSÃO

A partir da análise deste estudo podemos considerar a fragilidade que os processos de EPS passam no contexto em análise. De fato, todos os profissionais reconhecem a importância da EPS como uma ferramenta que possibilita as melhorias para seu processo de trabalho, dando uma dimensão substancial para caracterizar tal relevância. Contata-se que as Políticas do MS precisam ser mais publicizadas e também direcionadas aos pequenos municípios, para que assim possa acontecer o processo de difusão das ações que fazem do SUS, um sistema de saúde pautado em princípios que caminham para uma assistência integral e humanizada. Por conseguinte, há uma incipiência nos processos de EPS, uma vez que não se verifica a participação estruturada dos enfermeiros nos processos de atualização e qualificação, ou seja, atividades educativas problematizadas a partir da realidade do trabalho, o que fica explícito pela impossibilidade de caracterizar tais ações, claramente perceptível quando presente ainda a não apropriação dos profissionais das diretrizes da PNEPS.

PALAVRAS CHAVES: Educação em Saúde; Programa Saúde da Família; Política de Saúde.

EIXO: Educação em Saúde

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 7ª Ed. Editora Geográfica. Lisboa-Portugal. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos da Atenção Básica: Saúde da Família. Educação Permanente, caderno 03. Brasília**, 2000.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196 de 16 de outubro de 1996**. Brasília. 1996



_____. **Políticas de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a educação permanente em saúde.** Brasília, 2003.

_____. **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, 2007.

CECIM, R.B. **Educação Permanente em Saúde: Descentralização e disseminação da Capacidade pedagógica na saúde.** Ciência e Saúde Coletiva, 10 (4): 975-986. Porto Alegre, 2005.

CECCIM, R.B; FERLA, A.A. **Educação e Saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras.** Revista Trab. Educ. Saúde, v. 6 n. 3, p. 443-456, nov.2008/fev.2009.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Site institucional.** <<http://www.ibge.gov.br>> acessado em 15 de dezembro de 2011.

ITAJUÍPE. Município. Secretaria Municipal de Saúde de Itajuípe. **Relatório de Gestão 2010.** Itajuípe, BA, 2010.