

EDUCAÇÃO PERMANENTE: RELAÇÃO COM OS GESTORES DE SAÚDE PÚBLICA.

Ana Paula¹
Paula Brustolin²

RESUMO

O presente artigo discute a Política Nacional de Educação em Saúde (Pneps), que tem o intuito de transformar as práticas de saúde, de forma que venha a contribuir para o desenvolvimento pessoal e coletivo dos profissionais em saúde e ainda discute-se a forma de disseminar a capacidade pedagógica das instituições de saúde. Este estudo tem como o objetivo identificar se os gestores de Saúde Pública oferecem a educação permanente a sua equipe de trabalho. Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, qualitativo, retrospectivo e básico, com dados obtidos de artigos com média de 10 anos, realizando um levantamento das ações que envolvem a qualidade dos atendimentos prestados pelos profissionais de saúde, onde a educação permanente é a reflexão crítica sobre o processo de trabalho, com o alicerce do processo de formação da área da saúde. Os resultados mostram as dificuldades encontradas visto que a educação é um fator que interfere/incentiva o sucesso do desenvolvimento profissional, e conseqüentemente na assistência de qualidade ao cliente, quanto gestores de saúde, a problematização surge de forma crescente, pois o financiamento das ações é reduzido, e contrapartida a exigência de profissional qualificado é significativa. Há um déficit de atenção perante a educação permanente, que os gestores tem pouco interesse em qualificar, porém exigem um profissional capacitado, dinâmico e comprometido.

Palavras-Chave: Educação Permanente, Educação em Saúde, Gestores de Saúde, Políticas públicas.

ABSTRACT

This article discusses the National Policy for Health Education (PNEPS), which aims to transform health practices, so that will contribute to personal development and collective health professionals and still discussed how to disseminate the pedagogical capacity of health institutions. This study is aimed to identify if the Public Health managers offer continuing education to their teamwork. This is a bibliographic, descriptive, qualitative, and basic retrospective study, with data obtained from articles averaging 10 years, carrying out a survey of actions involving the quality of care provided by health professionals, where lifelong learning is critical reflection on the process of working with the foundation of the process of formation of health. The results show the difficulties encountered because education is a factor that interferes / encourages the success of professional development, and consequently in quality customer care, as health managers, the questioning appears increasingly as the

financing of actions is reduced, and contrast the demand for qualified professional is significant. There is an attention deficit before the permanent education that the managers have little interest in qualifying, but require a skilled professional, dynamic and committed.

Keywords: Continuing Education, Health Education, Health Managers, Public Policies.

- 1- Enfermeira, Graduada pela Universidade do Contestado- Campus Caçador, Pós graduada pela Universidade Gamma Filho e Fundação Unimed, intitulada de Mecanismos e Regulação em Saúde; em 2010; Servidor da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba / SC, CEP:89520000, e-mail: anapaula_frigeri@hotmail.com. 2015.
- 2- Mestre em Saúde coletiva pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade do Contestado, especialista em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Pelotas. Professora titular da Universidade do Oeste de Santa Catarina, e Universidade Alto Vale do Rio do Peixe . Enfermeira da Prefeitura Municipal de Caçador no setor de Vigilância em Saúde (área epidemiologia). E-mail: paula@conection.com.br 2015.

INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde visa dimensionar de forma efetiva a educação dos trabalhadores da saúde, porém necessita-se de uma parceria com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), uma composição entre instituições de ensino, serviços do SUS e instâncias de gestão, movimentos sociais locais, conselhos de saúde, estudantes, docentes, trabalhadores e outros do campo formação e desenvolvimento.

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido objeto de discussão e reflexões constantes na pauta dos gestores municipais, sobretudo à qualidade na assistência à saúde e a humanização dos serviços prestados a população.

A identificação da Educação Permanente em Saúde (EPS) surge com a definição pedagógica para um processo educativo que acrescenta ao cotidiano de trabalho, uma análise das relações concretas realizadas nas instituições, visando um crescimento profissional de qualidade e de comprometimento por parte das instituições de saúde e funcionários.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como atribuição legal ordenar a formação na área da saúde, de acordo com a Constituição Federal de 1988. Desde então, o Ministério da Saúde tem desenvolvido políticas e estratégias voltadas à adequação da formação e qualificação em saúde, considerando as demandas de saúde da população e o desenvolvimento do SUS. A definição da Portaria 198/GM/MS apresenta a Educação Permanente como a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam no cotidiano das instituições e dos trabalhadores.

A Gestão em Saúde enfrenta barreiras diárias no que se refere às condições de trabalho, pois a organização do sistema e a produção da saúde tem como base central a racionalização de recursos e de redução de pessoal, resultando na piora das condições humanas laborais, gerando afastamentos, sobrecargas, adoecimentos e principalmente insatisfação profissional. Gerando um comprometimento nos resultados finais das instituições.

Sendo assim, a formação e a ordenação dos recursos humanos da área de saúde, cabem ao SUS. Neste sentido houve muitas iniciativas por parte dos

gestores, instituições de ensino, grupos estudantis, e dos próprios trabalhadores em saúde, em busca de uma formação profissional em saúde comprometida com a integralidade da atenção. Assim o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Educação em Saúde. (Brasil, 2004).

Tendo a consciência de que o setor de saúde trabalha com a política de forma fragmentada, pois a saúde coletiva ainda trabalha separada da clínica, a qualidade da clínica está independente da qualidade de gestão, a gestão fica ainda separada da atenção, a atenção está desvinculada da vigilância, e esta separada da proteção dos agravos externos e cada um desses fragmentos, possui áreas técnicas sendo estas divididas, e comprometendo o serviço como um todo. (CECCIM,2005).

O presente estudo tem como questão norteadora: qual a relação entre os Gestores de Saúde Pública e a educação permanente de seus profissionais?

O presente projeto de pesquisa pretende identificar, através de estudo bibliográfico, em bases técnico-científicas por meio eletrônico, como está o panorama sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), o que se tem mencionado, embasado referente ao assunto no Brasil. Tem como objetivo Identificar se os gestores de Saúde Pública oferecem a educação permanente a sua equipe de trabalho. Ampliando o estudo e visando conhecer a forma de gestão em saúde pública; descobrir quais ações de Educação Permanente são pertinentes aos profissionais de saúde pública; analisar a atuação da Educação Permanente na Saúde Pública.

A abordagem do tema parte do senso investigativo, em que se evidencia a necessidade de conhecer a realidade da associação entre os Gestores de Saúde, e a EPS, buscando em artigos, o que se pesquisou nos últimos 10 anos, que apontem relatos positivos e também as fragilidades encontradas na política pública, que define ao setor saúde a responsabilidade pela educação e atualização de seus profissionais.

O referido estudo segue contextualizando seu objeto de estudo, delineamento do percurso metodológico, discussão dos resultados encontrados e considerações finais.

Educação Permanente em Saúde: Conceituação e evolução.

A Educação Permanente no Brasil foi instituída pela portaria GM/MS n. 198, de 13 de fevereiro de 2004 (Brasil, 2004), recebendo alteração posterior da portaria GM/MS n. 1996, de 20 de agosto de 2007 (Brasil, 2007), em que novas estratégias e diretrizes constaram para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Esta, objetivando transformar as práticas pedagógicas e de saúde, no intuito de contribuir com o processo de desenvolvimento individual e coletivo dos profissionais da saúde (STROSCHEIN e ZOCHE, 2011).

Para Ceccim (2005), A Educação Permanente em Saúde foi adotada compromissos a fim de dimensionar a formação, a gestão, a atenção e a participação em áreas específicas de saberes e práticas que promovem a educação pela saúde. Exercendo corretamente esta política pública, e inédita no país, para essa efetivação aguarda-se a aprovação no plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Sendo assim, conceituar Educação permanente e definir como está a sua abrangência dentro do SUS é um desafio proposto a todas as instituições de Saúde, sendo educação permanente um conceito forte e desafiante para pensar nas ligações entre a educação e o trabalho em saúde, colocando em questão a relevância social do ensino e as articulações da formação com a mudança no conhecimento e no exercício profissional, trazendo junto dos saberes técnicos e científicos, as dimensões éticas da vida, do trabalho, da sociedade, da saúde, da educação e das relações com o meio. (SANTIN, HILLESHEIN, 2013).

A criação do SUS representa um marco histórico nas políticas de saúde do País, e a Educação permanente em Saúde emerge de um campo de forças que busca garantir a formação dos profissionais para o SUS. Visando construir o trabalhador da saúde como ator social, um protagonista, um ser autônomo e capaz, de, não apenas executar, mas sim gerir o seu próprio trabalho com eficácia. (SANTIN, HILLESHEIN, 2013).

Com base em dados, estudados, optou-se por priorizar a educação dos profissionais de saúde, como uma ação final da política de saúde e o desenvolvimento da qualidade do trabalho destes profissionais. Desde então se constituiu estratégias fundamentais para as transformações do trabalho, havendo a

necessidade de descentralizar e disseminar a capacidade pedagógica por setores, ou seja, de seus trabalhadores, entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde, entre trabalhadores e gestores. Com estas situações, unindo instituições de ensino, profissionais atuantes, permite o SUS constituir um rede escola. (CECCIM,2005).

Políticas de Saúde Pública relacionadas a Gestão em Saúde.

Para uma efetiva gestão, dificuldades são encontradas a fim de transformar as práticas de saúde. A integralidade das ações visa realizar pensamentos em ações, ampliar saberes e práticas, sendo ela na gestão, no controle ou na produção. Os gestores de Saúde desejam concretizar as metas, mas encontram dificuldades já no início do trabalho, onde estão referenciadas de falta de uma equipe multiprofissional, o não atendimento com integralidade e a falta de comprometimento por parte da equipe de trabalho.

As propostas de educação permanente devem ser construídas a partir dos problemas encontrados pelas equipes a serem formadas, em sua prática concreta, de forma a viabilizar, construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação dos atos produzidos no cotidiano. As necessidades de capacitação são identificadas a partir da problematização do processo. Como política de educação na saúde, a educação permanente em saúde envolve a contribuição do ensino à construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Por decorrência dessas particularidades, as políticas de saúde e as diretrizes curriculares nacionais para a formação dos profissionais da área buscam inovar na proposição de articulações entre o ensino, o trabalho e a cidadania devendo dialogar com as diferentes dimensões na educação, como a técnica, a humana, a político social, a ética, a cultural, procurando se aproximar da totalidade e abranger a complexidade do ser humano e de atender suas necessidades humanas básicas. (STROSCHEIN e ZOCICHE, 2011).

A primeira Conferência realizada após a aprovação da Lei Orgânica da Saúde sugere que, para implementar o SUS, é necessário assegurar políticas para a capacitação (educação continuada/desenvolvimento) e para a formação (certificação/habilitação profissional). (CECCIM,2005).

Cada vez mais a gestão em saúde tem que ser moderna e transparente, a fim de desenvolver ações diminua a problematização e incentivem o crescimento teórico-prático de sua equipe de trabalho, com educação permanente em saúde, capacitando e valorizando as atitudes realizadas com profissionalismo, comprometimento e humanização.

Políticas de Saúde e as relações entre educação, saúde, trabalho e formação de pessoal de saúde.

É necessário e indispensável que as várias instâncias, articulem caminhos para a formação de novos profissionais de saúde, possibilitem o desenvolvimento/atualização do pessoal que já está no SUS e fundamentem propostas direcionadas a um desempenho profissional .

A escolha da Educação Permanente em Saúde como ato político de defesa do trabalho no SUS decorreu do desafio para que o setor da saúde correspondesse às necessidades da população, conquistando a adesão dos trabalhadores, constituindo processos de gestão participativa e transformadora, que seduzisse docentes, estudantes e pesquisadores à mais vigorosa implementação do SUS. (CECCIM, 2005).

Devemos lembrar que a Lei Orgânica da Saúde determina em seu artigo 14 que deveriam ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, indicando que cada uma dessas Comissões tivesse por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde. A partir de 2004, esta ação resultava da deliberação de uma Conferência, da aprovação em Conselho, da pactuação Intergestores e da execução concreta pelo gestor federal. (CECCIM, 2005).

O mercado de saúde é exigente e crescente, e a busca pela excelência de qualidades dos serviços prestados é incessante. Onde o sistema de saúde requer uma sensibilidade mais aguçada, para o gestor e ao mesmo tempo técnico em saúde, deve estar preparado para atuar com uma medicina preventiva e hoje mais curativa. Os desafios dos gestores em saúde pública partem com peculiaridades de cada região, sem deixar de atender aos aspectos legais, morais e principalmente

éticos da gestão pública, tomando o cuidado de não prejudicar a qualidade dos serviços prestados. (MACEDO, CARVALHO, COUTINHO, 2006).

A ligação política com a formação dos perfis dos profissionais de saúde gera uma realidade mutável, a Educação Permanente nestes casos, torna se frágil; gerado problemas com a baixa disponibilidade de profissionais qualificados, uma distribuição irregular, com maior concentração em centros urbanos e regiões mais desenvolvidas, enfraquecendo os profissionais de ponta, que atuam com população cada vez mais carente e trabalhando em situações precárias. Assim, formamos equipes multiprofissionais, coletivos de trabalho, e um fortalecimento de práticas nas equipes, ou a situação de risco será inevitável na qualidade do trabalho, pois a equipe será cada vez menor, mais desatualizada, e os direitos a saúde se tornarão situações complexas de trabalho. (CECCIM, 2005).

A cobrança pela qualificação profissional é constante, a competitividade está cada vez mais acirrada entre as empresas do seguimento em saúde. Visando que o cliente está cada vez mais atualizado, esclarecido e exigente. Portanto, cabe a gestão em saúde, fornecer Educação Permanente a sua equipe de trabalho, a fim de atender a legislação, e a necessidade da população que busca estes serviços em saúde, Ao mesmo tempo em que tornamos um processo legal, devemos ter em mente que estamos trabalhando com vidas e, além de legal, sem esquecer os princípios éticos e morais. (MACEDO, CARVALHO, COUTINHO, 2006).

MATERIAIS E MÉTODOS

Após a pesquisa nas bases de dados e a realização uma leitura preliminar e classificatória, foram escolhidos os artigos de acordo com os objetivos deste estudo seguindo a categorização de Ceccim.

Para Ceccim, o conceito de Educação Permanente em Saúde foi adotado para dimensionar uma tarefa, não no prolongamento do tempo ou carreira dos trabalhadores, mas na ampla intimidade entre formação, gestão, atenção e participação na área específica de saberes e de práticas, mediante as intercessões promovidas pela educação na saúde. O exercício concreto de realizar as meta se fez como política pública de maneira inédita no país, a partir da aprovação pelo plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e legitimação na 12ª Conferência Nacional de Saúde (Conferência Sérgio Arouca), da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, apresentada pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges), do Ministério da Saúde (MS), em 2003.

Para a realização das análises alguns passos foram seguidos, uma pré-análise, realizada criteriosamente por uma leitura geral do material e discussão sobre a organização das categorias a serem avaliadas. A fase seguinte, dar-se á de exploração do material, na realização de fichamento e dados que consiste em enumerar, separar, agrupar de acordo com regras previamente formuladas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados 267 estudos e excluídos 232 após análise de todos os títulos e resumos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e disponibilidade gratuita. Destes, 9 foram excluídos por estarem duplicados, 9 estudos foram analisados pelo texto completo, dos quais 7 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Desses identificou-se então uma amostra de 10 artigos, que foram, então analisados (figura 1).

Elaborou-se um formulário para de coleta de dados contendo as seguintes informações: Nome do autor, ano de publicação, revista de publicação, objetivos, metodologia, delineamento e variáveis estudadas, principais resultados, considerações finais.

Os artigos relacionados a temática estudada são apresentados na Tabela 1.

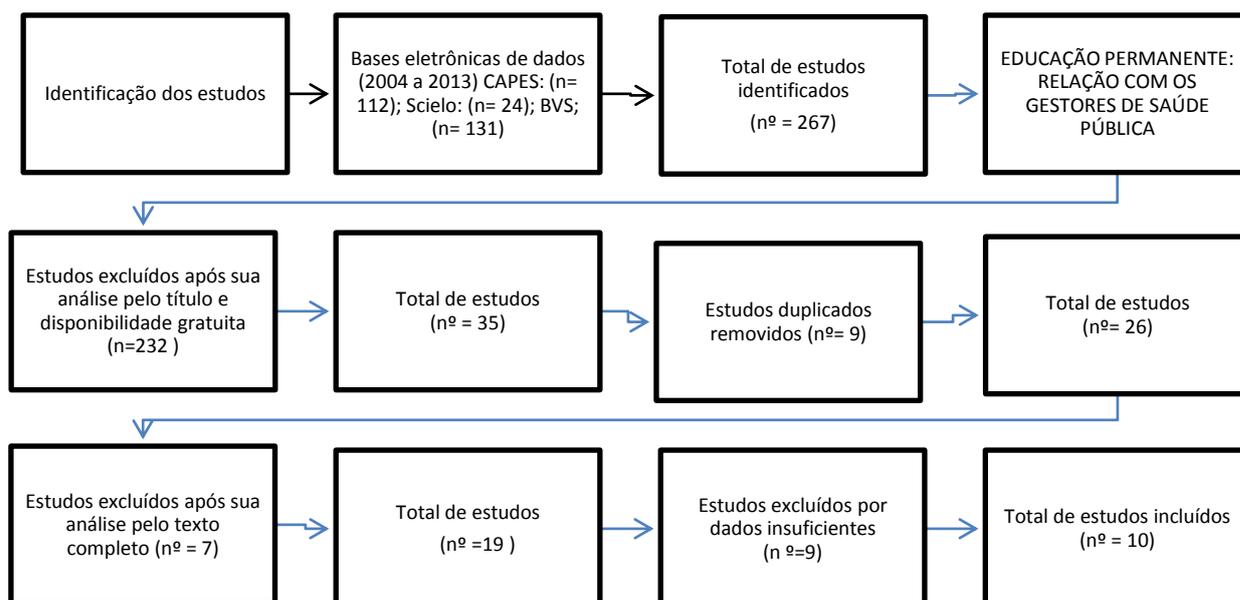


Tabela nº1 - Amostra do estudo bibliográfico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Educação Permanente utilizada como estratégia fundamental para recomposição das práticas de atenção, de gestão e do controle social no setor da saúde, é definida como a concretização do encontro entre o mundo da formação e o mundo de trabalho, onde o aprender e o ensinar se congregam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, ou seja, a educação permanente trabalha com as transformações das práticas técnicas e sociais, partindo sempre da realidade em que os sujeitos envolvidos estão inseridos.

Educação permanente em saúde é definida ainda, como uma estratégia dinâmica e eficaz para gerar novos modelos e processos de trabalho nos estabelecimentos de saúde.

A qualificação profissional apresenta-se insuficiente para as frequentes evoluções tecnológicas, bem como a capacidade de desenvolver a assistência através de uma visão holística para a população.

Entendemos então que a educação permanente é a reflexão crítica sobre o processo de trabalho, com o alicerce do processo de formação da área da saúde, vivenciadas pelas equipes que constituem suas experiências de aprendizagem visando a qualidade do atendimento prestado tanto em relação às necessidades individuais quanto coletivas.

Cabe, assim, profissionais da saúde o compromisso de interrogar os gestores de saúde referente a problematização dos serviços juntamente com os usuários, com os representantes das instituições de ensino. No que diz respeito à política de saúde, entendemos que na maioria dos estudos já realizados, há um déficit de atenção perante a educação permanente, que os gestores tem pouco interesse em qualificar, porém exigem um profissional capacitado, dinâmico e comprometido.

Conclui-se que o profissional que precisamos para o SUS precisa incorporar aos seus valores o conhecimento permanente e pertinente as necessidades do SUS.

REFERÊNCIAS

Azevedo, Creuza da Silva; *Gestão em saúde*; Cadernos de Saúde Pública; Caderno de Saúde Pública vol.28 no.9 Rio de Janeiro 2012; <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900021>, acesso em 09 de Maio de 2015.

Carneiro, Carla Cabral Gomes, Martins, Maria Inês Carsalade, *Novos modelos de gestão do trabalho no setor público de saúde e o trabalho do agente comunitário de saúde*; Trabalho, Educação e Saúde, Trabalho, educação e saúde vol.13 no.1 Rio de Janeiro, 2015; <http://dx.Doi.org/10.1590/1981-7746-sip00029>; acesso em 08 de Maio de 2015.

Ceccim, Ricardo Burg, *Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário*; Interface - Comunicação, Saúde, Educação; vol.9 no.16 Botucatu. 2005; <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>; acesso em 09 de Maio de 2015.

Filho, Serafim Barbosa Santos; *Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego*; Cadernos de Saúde Pública vol. 28 no.5 Rio de Janeiro 2012, <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000500020>; acesso em 09 de Maio de 2015.

Mancia, Joel Rolim; Cabral, Leila Chaves; Koerich, Magda Santos; *Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde*; Revista Brasileira de Enfermagem; vol. 57 no. 5 Brasília 2004; <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000500018>; acesso em 08 de Maio de 2015.

Mendonça, Maria Helena Magalhães de; Giovanella, Ligia; *Formação em política pública de saúde e domínio da informação para o desenvolvimento profissional*, Ciência, saúde coletiva, vol. 12 no. 3; Rio de Janeiro; 2007, <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000300010>, acesso em 08 de Maio de 2015.

Moraes, Carmen Sylvia Vidigal; *Educação permanente: direito de cidadania, responsabilidade do estado Trabalho, Educação e Saúde*; Trabalho, educação e saúde; vol. 4 no. 2 Rio de Janeiro 2006; <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462006000200011>. acesso em 08 de Maio de 2015.

Santin, Gisele; Hillesheim, Betina; *Educação Permanente e Saúde e Governamentalidade Biopolítica: uma Análise Genealógica*, Revista Polis e Psique, Rio Grande do Sul, 2013. <http://www.seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/43346/0>; acesso em 10 de Maio de 2015.

Silva, Cristiane Trivisiol da; Terra, Marlene Gomes; Roso, Camila Castro; Souto, Valquiria Toledo; *Educação permanente em saúde: percepção de profissionais de uma residência multidisciplinar*; Revista Enfermagem UFSM, Rio Grande do Sul, 2013, <http://artigospós/artigo04.html>, acesso em 09 de Maio de 2015.

Stroschein, Karina Amadori; Zocche, Denise Antunes Azambuja; *Educação permanente nos serviços de saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil*; Trabalho, Educação e Saúde; vol.9 no.3 Rio de Janeiro 2011, <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462011000300009>; acesso em 09 de Maio de 2015.