



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DISCUSSÃO DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

CONTINUING HEALTH EDUCATION: DISCUSSION OF EDUCATIONAL PRACTICES IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD: DISCUSIÓN DE PRÁCTICAS EDUCATIVAS EN LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR

Eliane dos Santos Bomfim¹, Igor Brasil de Araújo², Bruno Gonçalves de Oliveira³, Ramon Missias Moreira⁴, Roseanne Montargil Rocha⁵, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery⁶

RESUMO

Objetivo: discutir a educação permanente em saúde diante das práticas das equipes de saúde da família. **Método:** estudo descritivo com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados a partir da aplicação de entrevista semiestruturada nos meses de abril a junho de 2014 com a participação de seis profissionais de saúde da estratégia de saúde da família. Para a análise das entrevistas, foi utilizada a Técnica de Análise de conteúdo. **Resultados:** a partir da análise dos dados emergiram duas categorias << A Educação Permanente em Saúde como estratégia para discussão e resolução de problemas >>, e << Educação Permanente contribuindo para a consolidação da ESF >>. **Conclusão:** a educação permanente em saúde contribui para um processo de reorientação das práticas dos trabalhadores, pela capacitação, qualificação dos profissionais da saúde, favorecendo a melhoria da qualidade da assistência. **Descritores:** Educação Permanente; Estratégia de Saúde da Família; Saúde.

ABSTRACT

Objective: to discuss the permanent health education on the practices of family health teams. **Method:** a descriptive study with qualitative approach. Data were collected from the interview semi-structured application from April to June 2014 with the participation of six health professionals of family health strategy. For the analysis of the interviews, we used the content analysis technique. **Results:** from the analysis of the data two categories emerged: << Continuing Education in Health as a strategy for discussion and problem solving >> and << Continuing Education contributing to the consolidation of FHS >>. **Conclusion:** the continuing health education contributes to a process of reorientation of workers' practices for training, qualification of health professionals, promoting the improvement of quality of care. **Descriptors:** Continuing Education; **Descriptors:** Continuing Education; Family Health Strategy; Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar la educación sanitaria permanente en las prácticas de los equipos de salud familiar. **Método:** estudio descriptivo con enfoque cualitativo. Se recogieron datos de la aplicación semiestructurada entrevista entre abril y junio 2014, con la participación de seis profesionales de la salud de la estrategia de salud de la familia. Para el análisis de las entrevistas, se utilizó la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** a partir del análisis de los datos emergieron dos categorías << Educación Continua en Salud como estrategia para la discusión y resolución de problemas >> y << Educación Continua contribuir a la consolidación de FHS >>. **Conclusión:** la continua educación para la salud contribuye a un proceso de reorientación de las prácticas de los trabajadores para la formación, la cualificación de los profesionales de la salud, la promoción de la mejora de la calidad de la atención. **Descriptores:** Educación Continua; Estrategia Salud de la Familia; Salud.

¹Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPGES/UESB. Jequié (BA), Brasil. Email: elianeboemfim17@gmail.com; ²Enfermeiro, Mestre, Professor do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia/UESB. Senhor do Bonfim (BA), Brasil. Email: brasilsoeue@gmail.com; ³Enfermeiro, Mestre em Ciências da Saúde, Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPGES/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: Bruxoxrmf5@gmail.com; ⁴Educador Físico, Mestre, Doutorando em Educação pela Universidade Federal da Bahia/UFBA. Salvador (BA), Brasil. E-mail: ramonefisica@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Doutora (Pós Doutorado), Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz/UESC - Ilhéus (BA), e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPGES/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: roseannemontargil@gmail.com; ⁶Enfermeira, Doutora (Pós Doutorado), Professora do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPGES/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: rboery@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil tem como finalidade atender as necessidades de saúde da população pelos serviços ofertados. Desde 1994, tem sido reorientada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), que se caracteriza por ações de cuidados integrais, individuais e coletivos direcionados as famílias, seguindo os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).¹ Nesse contexto, surgiu como estratégia do Sistema Único de Saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) difundida pela Portaria 198 pelo Ministério da Saúde, de 13 de fevereiro de 2004, com o objetivo de formar e desenvolver trabalhadores, permitindo a identificação das necessidades na área da saúde e a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social com finalidade de produzir um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população.^{2,3}

A EPS é considerada como um quadrilátero de formação, ao qual é constituído de elementos que interagem e articulam na produção de novos saberes e práticas. Dentre os elementos, o ensino corresponde à formação baseada na produção de subjetividade, de habilidades técnicas, de pensamentos e o adequado conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde. Além disso, a realização das práticas de atenção à saúde funcionam como ação problematizadora, que permitem a construção de novas práticas de saúde, tendo em vista os desafios da integralidade, da humanização e da inclusão dos usuários no planejamento terapêutico.⁴

Seguido da gestão setorial que busca assegurar redes de atenção às necessidades em saúde da população e considerar a satisfação dos usuários com respeito à atenção à saúde; e o controle social com a presença da sociedade nos movimentos sociais no apoio às lutas pela saúde, formulação, execução e à construção do atendimento às necessidades sociais por saúde.^{4,5}

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é a política de gestão de serviços, em que a qualificação dos processos de trabalho em saúde sucede a partir da problematização do cenário de práticas, tendo com objetivo a resolutividade, integralidade e humanização da atenção.⁶ Sendo considerada atualmente importante ferramenta na busca da reflexão crítica sobre as práticas cotidianas nos serviços de saúde, proporcionando mudanças no processo de trabalho, nas condutas dos profissionais.

Diante disso, cabe ressaltar que a Política de EPS consiste em uma proposta que tem como objetivo a transformação do trabalho na área na saúde, incentivando a atuação crítica, reflexiva, compromissada e técnica, o respeito às características regionais e às demandas específicas de formação dos trabalhadores.^{7,8}

A educação permanente contribui ainda para a transformação dos processos de formação, a organização da atenção e articulação entre os serviços, a gestão e instituições. Dessa maneira, o presente estudo tem como objetivo:

- Discutir a educação permanente em saúde diante das práticas das equipes de saúde da família.

MÉTODO

Estudo descritivo de abordagem qualitativa,⁹ realizado no município de Senhor do Bonfim-BA, compreendido entre os meses de abril a junho de 2014. Foram selecionados seis trabalhadores que atuam na Estratégia de Saúde da Família. O número de participantes foi instituído através do critério de saturação, que é compreendido por Minayo⁹ como conhecimento formado pelo pesquisador no campo, quando os teores das entrevistas se tornam repetitivas, respondendo ao objetivo da pesquisa.

Foram utilizados como instrumento de coleta dados a entrevista semiestruturada, seguidos por um roteiro contendo perguntas geradoras. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Para a análise das entrevistas, sendo utilizado a análise de conteúdo.¹⁰ Os participantes foram identificados por códigos com o objetivo de manter o sigilo de sua identidade. Para identificar os trabalhadores, foi utilizada a letra T.

O estudo obedeceu aos critérios e procedimentos para a coleta de dados envolvendo seres humanos de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que aborda os aspectos éticos e legais da pesquisa, tendo iniciado após aprovação do comitê de ética CEP da Universidade do Estado da Bahia sob Parecer 35299 e CAAE 02267312.4.0000.0057. Ao iniciar a coletar os dados, os participantes que concordaram em participar assinavam o termo de consentimento livre esclarecido TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do estudo foram seis profissionais da Atenção Básica, sendo distribuídos nas profissões: enfermeiro,

técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde e médico. Destes, três possuem o ensino médio completo e três possuem o curso superior completo. As especializações dos trabalhadores com ensino superior completo são em saúde da família, saúde coletiva e saúde do trabalhador. Os participantes compreendem uma faixa etária de 26 a 61 anos de idade, com tempo de atuação profissional entre 3 e 22 anos; enquanto sexo, prevaleceu o feminino, sendo quatro dos seis entrevistados mulheres.

A partir da análise de conteúdo, emergiram duas categorias: “A Educação Permanente em Saúde como estratégia para discussão e resolução de problemas”, e “Educação Permanente contribuindo para a consolidação da ESF”.

♦ A Educação Permanente em Saúde como estratégia para discussão e resolução de problemas

A Educação Permanente em Saúde trabalha com ferramentas que busca a reflexão crítica sobre as práticas de atenção, gestão e formação, possibilitando mudanças nas relações pessoais, práticas educativas aplicadas ao trabalho e nas instituições de saúde.¹¹

Nessa perspectiva, na ESF, as práticas educativas implicam num olhar diferenciado para os profissionais sobre o conceito de saúde, tendo a integralidade como princípio fundamental. Assim, a EPS tem sido fundamental para preencher lacunas na formação destes profissionais.

No município em estudo, o cotidiano da equipe da ESF é contextualizado pelo processo de educação permanente, uma vez que existe uma articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e as unidades, aos quais são oferecidas diversas capacitações, atualizações com objetivo de contribuir para formação dos profissionais da Atenção Básica.

Os trabalhadores da ESF trazem em suas falas que o processo de educação permanente colabora para a formação e qualificação profissional. Além de contribuir para conscientização destes trabalhadores para as reais necessidades de situação de saúde da comunidade, discussão dos problemas relacionados à população adscrita da unidade, trabalho de equipe e mudança de suas práticas. Assim, quando perguntados aos trabalhadores sobre o entendimento e vivência da EPS, as falas foram as seguintes:

[...] a educação permanente na nossa unidade ocorre por meio da discussão de problemas referente à comunidade... A

gente reúne a equipe para identificar e refletir pra buscar soluções. T1.

[...] através de cursos de educação permanente e palestras que são oferecidos para a gente né, que são importantes pra toda equipe e a gente melhora a vida da comunidade através de informação de prevenção (T3).

[...] a educação permanente contribui no nosso dia a dia para o processo de aprendizagem e as necessidades de trabalho, quando o ensinar e o aprender se constroem no cotidiano das pessoas e das organizações de saúde permite a reflexão sobre nossas práticas, facilitando a procura de estratégias para solução de problemas (T5).

A partir das falas supracitadas acima, é percebido que a educação permanente contribui para identificação de problemas do cotidiano de trabalho dos trabalhadores, favorecendo a transformação e organização das práticas destes profissionais. Nessa perspectiva, a Política Nacional de EPS propõe que a formação dos trabalhadores da saúde seja realizada a partir da problematização do processo de trabalho, considerando a necessidade de saúde das pessoas e população.¹²

Em consonância, ressalta-se que a educação permanente é direcionada para atender às necessidades dos profissionais de saúde, não somente para a prática assistencial individual, mas para as práticas voltadas a educação em saúde, de maneira coletiva, ações direcionadas à comunidade. Assim, a educação contribui para a formação do profissional de saúde e, conseqüentemente a identificação e discussão dos problemas que estão inseridos no processo de trabalho.¹³

♦ Educação Permanente e a contribuição para a consolidação da ESF

A ESF apresenta-se como espaço em que os profissionais de saúde possam discutir sobre a atuação profissional visando o trabalho de promoção a saúde, através da integralidade da assistência à família e comunidade.¹⁴ Sendo assim, para alcançar este objetivo, é necessário que os profissionais de saúde vinculem serviços intersetoriais e discutam sobre o processo de trabalho visando à melhoria do serviço.¹⁴⁻⁵

Nesse contexto na ESF, a EPS estabelece como uma ferramenta essencial na qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores em saúde, buscando o preenchimento de lacunas de conhecimento na organização de trabalho e identificação dos

problemas do cotidiano, visando atender às necessidades de pessoas e comunidade.¹⁶

Assim, nessa perspectiva, os participantes trazem em suas falas as contribuições que o processo de educação permanente acarreta para a ESF, favorecendo uma assistência de qualidade voltada para a população.

[...] a Educação Permanente contribui para a estratégia de saúde da família a partir do momento que a gente esclarece, ajuda e cuida da comunidade através de medidas de prevenção de doenças e promoção da saúde (T2).

[...] a ESF é uma estratégia, e através dela, recebemos cursos de educação permanente, que são muitos bons e que nos ajudam nas palestras de promoção da saúde que são passados para a comunidade (T4).

[...] pra mim, o processo de EP favorece o trabalho na Estratégia de Saúde da Família através das palestras de prevenção que prestamos para os usuários(T6).

Observar-se que o processo de educação permanente no serviço é fundamental para o progresso e consolidação da ESF, pois foi percebido que existem algumas lacunas na formação dos profissionais de saúde quanto à importância das capacitações, além disso, os conhecimentos adquiridos favorecem a reflexão acerca de suas práticas, colaborando na resolução dos problemas de serviço. Dessa forma, pode-se considerar que a integração com a população, facilita o processo de trabalho, além melhorar a qualidade do atendimento.¹⁴

Na medida em que o conhecimento e saberes tecnológicos avançam na saúde, ocorre a distribuição de profissionais e serviços de acordo com o princípio da acessibilidade para a população, tornando a atualização permanente dos trabalhadores fundamental.⁴ Assim, a melhoria da qualidade, resolutividade dos serviços de saúde, satisfação dos usuários dependerá do comprometimento dos profissionais com a educação permanente, afim de desenvolver os serviços e qualificar o cuidado com a saúde^{16,17}

As práticas educativas relacionadas ao processo de EPS devem ser problematizadoras, despertando nos profissionais de saúde a reflexão de suas práticas, fundamentados no cotidiano a fim de provocar mudanças e transformações em suas condutas.

CONCLUSÃO

A educação permanente em saúde configurou-se como o processo de reorientação das práticas dos trabalhadores na consolidação da Estratégia de Saúde da Família. Há de se destacar que a partir das falas dos trabalhadores, evidenciou-se a importância da qualificação e capacitação com finalidade de atuar na Atenção Básica, atendendo a demanda da população. Dessa forma, o processo de educação permanente representa a melhoria para os serviços de saúde, pois, através da realização de atividades dos profissionais de saúde, visa a atender as necessidades da população, favorecendo a melhoria da qualidade da assistência. Por conseguinte, a educação permanente em saúde é uma conquista fundamental para atuação profissional, pela reflexão das práticas de trabalho, a fim de atender as demandas da população. Assim, sendo a EPS uma ferramenta, tem muito a contribuir com a qualidade dos serviços de saúde e melhoria do Sistema Único de Saúde.

REFERENCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília (DF): MS; 2011.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004 Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília (DF): MS; 2004.
3. Brasil. Ministério da Saúde(MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Brasília (DF): MS; 2012.
4. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface - Comunic, Saúde, Educ, [Internet]. 2005 [cited 2015 June 06];9(16):161-77. Available from: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaoopermanente.pdf>
5. Ceccim, RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da

saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Rev Saúde Coletiva* [Internet]. 2004 [cited 2015 June 08];14(1):41-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>

6. Cavalcanti YW, Padilha WWN. Qualificação de processos de gestão e atenção no município de Caaporã, PB: relatos de tutoria de educação permanente em saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2014 [cited 2015 June 11];38(100):170-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n100/0103-1104-sdeb-38-100-0170.pdf>

7. Amestoy SC, Milbrath VM, Cestari ME, Thofehrn MB. Educação permanente e sua inserção no trabalho da enfermagem. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2008[cited 2015 Jun 15];7(1):83-8 Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/4910/3213>

8. Lima AS, Nicolato FV, Dutra HS, Bahia MTR, Farah BF. A educação permanente na gestão da atenção primária de saúde no sistema único de saúde. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2015 [cited 2015 Aug 5];9(4):8135-45. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7088/pdf_7946

9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2006.

10. Bardin, L. *Análise de Conteúdo*. 1a Ed. Lisboa: Edições 70; 2009.

11. Corotta F, Kawamura D, Salazar J. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. *Saúde Soc* [Internet]. 2009[cited 2015 June 15];18(supl.1):[about 5 p]. Available from: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29529/31394>

12. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de educação permanente em saúde. Brasília (DF): MS; 2009.

13. Costa SM, Souza OS, Souza LPS, Souza TR, Cerqueira, ALN, Botelho BL, et al. Práticas de trabalho no âmbito coletivo: profissionais da equipe Saúde da Família. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2014 [cited 2015 June 15];22(3):292-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n3/1414-462X-cadsc-22-03-0292.pdf>

14. Gonçalves LC, Cortez EA, Cavalcanti ACD, Cosme FSMN, Valente GSC. Educação permanente sob o olhar de profissionais da estratégia de saúde da família. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited 2015 July

06];8(supl. 1):2390-6. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5910/pdf_5699

15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.203, de 15 de novembro de 1996. Dispõe sobre a Norma Operacional Básica do SUS 01/96. Brasília (DF): MS; 1996.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.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. *Diário Oficial da União*, n.162. Brasília (DF): MS; 2007.

17. Fuzissaki MA, Clapis MJ, Bastos MAR. Consolidação da política nacional de educação permanente: revisão integrativa. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited Apr 20 2014];8(4):1011-20. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3785/pdf_4937

Submissão: 02/11/2015

Aceito: 04/06/2016

Publicado: 01/08/2016

Correspondência

Eliane dos Santos Bomfim
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde
Av. José Moreira Sobrinho, S/N
Bairro Jequiezinho
CEP 45 206-190 – Jequié (BA), Brasil