

CAPÍTULO 4

IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PARA A ALTERAÇÃO DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS: UM ESTUDO DE CASO NO DISTRITO FEDERAL

Carla Ulhoa André¹
Haroldo Jorge de Carvalho Pontes²

- 1. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS.
Disponível em <http://lattes.cnpq.br/2543385582492219>*
- 2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS*

Resumo

Objetivo: Este projeto busca avaliar a efetividade das ações desenvolvidas pela Escola Estadual de Saúde (EES) do Distrito Federal (DF) por meio de suas possíveis implicações nas práticas dos profissionais de saúde. Assim, pretendeu-se realizar um estudo sobre a sua avaliabilidade por intermédio de entrevista com informações-chave e de análise documental de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do DF.

Métodos: Visando à integração entre o ensino e o serviço de saúde, tornou-se cada vez mais necessária a observação de significados, expectativas, motivações e atitudes, para avaliar as mudanças nas práticas dos profissionais, em um determinado serviço de saúde, buscando observar como essas ações as qualificam. Desse modo, o projeto de pesquisa tenciona, a partir do modelo lógico do qual foi construído uma matriz com critérios e indicadores, avaliar, por meio de entrevistas com os profissionais da UBS, se é possível conhecer as práticas dos profissionais envolvidos e as contribuições da educação permanente nos processos de trabalho.

Resultados: A necessidade desta avaliação se justifica porque a contribuição das ações educativas da EES para as práticas dos profissionais da UBS pode ser de difícil implementação. Os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), diante de tantas dificuldades, tendem a priorizar os problemas mais diretamente ligados ao financiamento, à assistência e à judicialização. Portanto, é relevante buscar avaliar se as ações de Educação em Saúde desenvolvidas por uma EES podem ter o efeito de modificar as práticas dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Ações educativas; Práticas profissionais; Escolas Estaduais de Saúde; Sistema Único de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

As análises sobre características inovadoras e de grande impacto social demonstram a necessidade de um modelo de formação adequado. Neste texto, discutimos a necessidade e a relevância das ações de Educação na área da Saúde desenvolvidas em uma Escola Estadual de Saúde (EES). Avaliar, portanto, se, e em que medida, as ações são pertinentes, e se, e em que medida, alteram, de alguma maneira, as práticas profissionais na Unidade Básica de Saúde (UBS) em estudo.

Inicialmente, é necessário destacar que a Constituição Federal de 1988¹ afirma, no art. 200, inciso III, que ao SUS compete, além de outras atribuições, ordenar a formação de Recursos Humanos na área da Saúde. A Lei 8.080², de 19 de setembro de 1990, no art. 6º, inciso III, define que está incluída no campo de atuação do SUS a ordenação da formação de Recursos Humanos na área da saúde. No art. 15, inciso IX, que a União, os Estados, o Distrito Federal (DF) e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de Recursos Humanos para a saúde². No art. 27, inciso I, que a política de Recursos Humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos: organizar um sistema de formação de Recursos Humanos, em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além de elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal².

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, de 1986, referência fundamental na História da Saúde Pública brasileira e essencial para a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), destaca em seu relatório final que uma das causas das precárias condições dos serviços de atenção à saúde é a inadequada formação de seus Recursos Humanos, afirmando ser necessária uma formação integrada ao sistema de saúde, assim como a capacitação permanente de pessoal³.

Mais recentemente, a Portaria nº 198/GM⁴, de 13 de fevereiro de 2004, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Nessa portaria, define-se a Educação Permanente como um conceito pedagógico no setor da saúde, com o objetivo de efetuar relações orgânicas entre o ensino e as ações e serviços, e entre a docência e a atenção à saúde. Uma proposta de ação estratégica que visa contribuir para transformar e qualificar as práticas de saúde, a organização das ações e dos serviços, os processos formativos e as práticas pedagógicas na formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. A Educação Permanente em Saúde (EPS), portanto, possibilita a articulação entre aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho e a promoção da saúde⁴.

A Secretaria Estadual de Saúde (SES) do DF, instância à qual a EES está vinculada, compõe o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), entidade que congrega o conjunto das SES e que tem por missão articular, representar e apoiar essas Secretarias no âmbito do SUS, bem como promover a disseminação da informação, produção, difusão do conhecimento, inovação e incentivo à troca de experiências. Para cumprir com seu objetivo de fortalecer a Gestão Estadual para a consolidação do SUS, realiza assessoramento técnico às SES. Desenvolve seu trabalho, entre outras manei-

ras, por meio de 13 Câmaras Técnicas (CT), sendo uma delas a Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Participam dessa CT vários dirigentes de EES.

Atualmente, existem 15 EES ligadas às SES, de diferentes formatos e com histórias e tempos distintos⁵; mas todas com o mesmo objetivo: trabalhar, no seu campo de atuação, para fortalecer o SUS. As EES, pelo trabalho que desenvolvem, são o principal instrumento para a implementação da Pneps, bem como pela implementação do que é preconizado pela Constituição Federal e pelas Leis Orgânicas da Saúde.

É necessário observar, porém, que o SUS vivencia um momento de grande dificuldade, inclusive de financiamento. Apenas como exemplo, destaca-se que a Emenda Constitucional 95, de 15 de dezembro de 2016, instituiu um novo regime fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscais e da Seguridade Social que vigorará por 20 exercícios financeiros, agravando em muito esse cenário⁶. Essa Emenda Constitucional estabelece, para cada exercício, limites individualizados para as despesas primárias. Em um cenário de aumento de expectativa de vida, maior complexidade nas ações de saúde e inflação diferenciada no setor, a gradativa dificuldade é evidente.

Nesse contexto de relações tensionadas entre dificuldades e necessidades, é necessário saber se as ações de educação em saúde desenvolvidas pelas EES atendem às necessidades de formação específicas do SUS, se há integração entre o ensino e o serviço e se a aprendizagem é relevante, conforme preconiza a Pneps.

De acordo com a pesquisa coordenada pelo Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro⁷, as autoras relatam que dificuldades foram encontradas para avaliar o impacto nos resultados dos indicadores de saúde; assim como a estrutura curricular e metodológica dos cursos ofertados. Os resultados apontam que decorrem do processo de avaliação e monitoramento das ações de EPS distintas estratégias, sendo a identificação de novas demandas de projetos de EPS a mais pontuada. Percebe-se que existem lacunas por parte dos gestores da Educação Permanente das SES em acompanhar o impacto das ações na qualificação dos serviços e/ou fazer monitoramento contínuo das ações.

Por conseguinte, sempre foi, e no atual contexto, mais ainda, necessário demonstrar com clareza se as ações de educação na saúde são necessárias e essenciais para a implementação e fortalecimento do SUS. De acordo com Châtelet⁸:

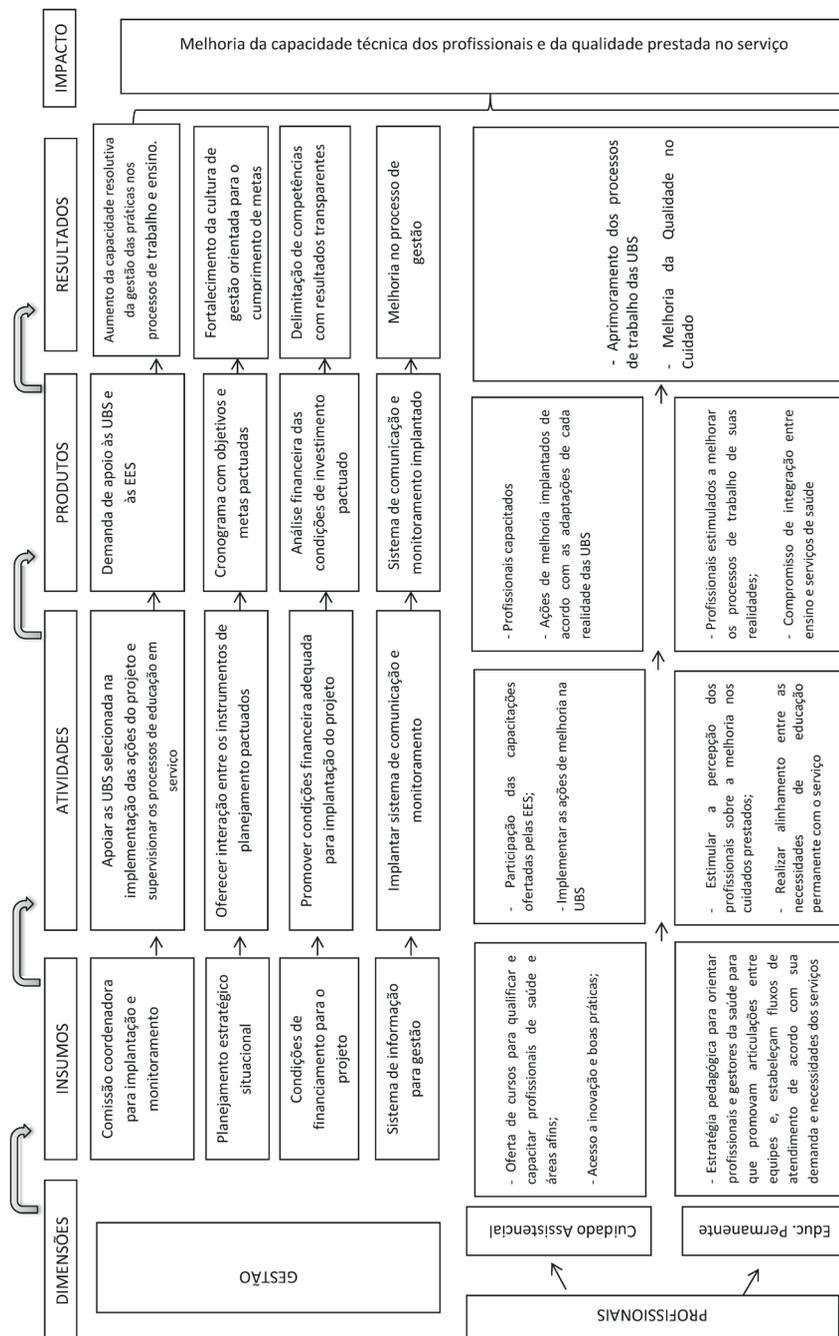
Mas isto, para ser afirmado, precisa ser claramente demonstrado. Importa que as hipóteses sejam provadas: que elas não sejam fruto de uma simples convenção, mas a expressão do que é, daquilo a que se pode legitimamente fazer confiança.

Coerente no entendimento de fortalecer as práticas de gestão do trabalho das SES, por meio de um processo de capacitação, este estudo proporciona subsídios para

responder à pergunta de pesquisa: o processo de capacitação desenvolvida pela EES fortalece as práticas profissionais na UBS?

O modelo lógico, que resume as atividades, produtos, resultados e insumos da intervenção conforme a figura 1.

Figura 1. A contribuição das ações educativas das escolas estaduais de saúde na alteração das práticas profissionais: um estudo de Caso



2. OBJETIVO GERAL

Avaliar a efetividade das ações desenvolvidas por uma EES por meio de suas possíveis implicações nas práticas dos profissionais de saúde.

2.1 Objetivos específicos

- Identificar e avaliar o nível de inserção da EES no desenvolvimento de ações de Educação Permanente no estado;
- Avaliar se a Escola, com as ações de Educação Permanente, está promovendo uma reflexão sobre a prática e mudanças que tendem a melhorar as ações desenvolvidas pelos profissionais;
- Verificar e avaliar se as mudanças nas práticas profissionais ocorrem a partir das ações de educação permanente definidas.

3. METODOLOGIA

3.1 Local de pesquisa

A pesquisa será realizada em dois serviços de saúde do DF, localizados na região Leste, que têm a particularidade de serem unidades complementares por conterem Equipes de Saúde da Família de uma mesma UBS na cidade de Itapoã – DF, onde serão realizadas visitas ao local para aplicação de questionários e avaliação de determinantes do projeto, para alcançar metas e objetivos proposto.

Essa será realizada por meio de aplicação de questionário com os profissionais da UBS e da EES diretamente envolvidos no processo de educação permanente ofertados. Além da aplicação de questionários e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, alguns desses profissionais, como gestores dos serviços e da EES, participarão de reuniões para acompanhamento de análise documental relativos ao projeto.

3.2 Métodos e materiais

A principal ferramenta de coleta de dados serão as entrevistas com os profissionais da UBS e da EES envolvidos no projeto. As entrevistas serão organizadas em questionário anônimo com perguntas abertas, em que o informante tem a possibilidade de discorrer sobre os temas propostos:

- Processo de trabalho;
- Educação Permanente.

4. PERGUNTAS AVALIATIVAS

Perguntas avaliativas
1. As ações de educação em saúde nas EES alteram as práticas desenvolvidas para os profissionais?
2. As ações de educação em saúde desenvolvida pelas EES atendem às necessidades da UBS?
3. As ações de educação em saúde fortalecem a UBS?

5. MATRIZ DE IDENTIFICAÇÃO

Usuário envolvido	Papel no projeto	Interesse na avaliação	Papel na utilização dos achados	
Serviços de Saúde →	Gestores	Apoiar pesquisadores e profissionais	Levantar reflexões relacionadas à organização dos processos de trabalho	Contribuir para o julgamento das estratégias de educação permanente no aprimoramento nos processos de trabalho
	Profissionais da assistência	Contribuir com informações necessárias	Apresentar a realidade dos processos de trabalho	
EES →	Gestores	Apresentar a capacitação ofertada aos profissionais da assistência dos dois serviços de saúde	Obter informações sobre a efetividade das capacitações ofertadas	Realizar o acompanhamento do projeto observando as recomendações
	Profissionais da escola			

6. LIMITES METODOLÓGICOS

Os limites metodológicos em relação às dificuldades encontradas na coleta dos dados podem ser expressos pelos critérios de inclusão e exclusão das pessoas que responderão aos questionários. São eles:

Inclusão: profissionais que participaram da capacitação oferecida pela EES.

Exclusão: profissionais que participaram da capacitação, mas que não apresentarem disposição em responder ao questionário.

7. RESULTADOS ESPERADOS

Após aplicação do instrumento de avaliação (questionário), esperamos conhecer as possíveis alterações nas práticas dos profissionais da UBS ocasionadas pelas ações de educação desenvolvidas na EES.

8. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Diante das reflexões oriundas dos dados levantados até esta etapa da pesquisa, espera-se avaliar a oferta de capacitação para as equipes de trabalho da UBS. Uma vez realizada, esta avaliação oferece subsídios para possíveis apontamentos sobre os cursos ofertados aos profissionais, tanto sobre sugestões quanto à realização deles, quanto à possível necessidade de fomento com a EES e impacto na melhoria dos processos de trabalhos da UBS.

A priori, identificamos que é imprescindível a integração da EES e a UBS para que haja concordância quanto à valorização de ambos os campos sobre o monitoramento da atuação permanente de seus conhecimentos e a qualidade e segurança dos cuidados prestados à população

Este estudo, portanto, pode contribuir sobremaneira para a continuidade e o fortalecimento do campo de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do SUS. Como já indicado, diante de evidentes problemas, os gestores têm dificuldades de priorizar ações de Educação na Saúde. Portanto, é necessário demonstrar que essas ações são relevantes, atendem às especificidades do SUS e possibilitam transformar as práticas profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [internet]. Brasília, DF: Presidência da República, [2016] [acesso em 2019 maio 25]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.
2. Brasil. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos ser-

viços correspondentes e dá outras providências [internet]. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 19 set. 1990 [acesso em 2019 maio 25]. Seção 1. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>.

3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Ministério da Previdência e Assistência Social. Relatório Final da 8a Conferência Nacional da Saúde [internet]. Brasília: MS; 1986 [acesso em 2019 maio 25]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf.

4. Portaria nº 198/GM/MS, 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. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 16 fev 2004.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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 e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 22 ago 2007.

6. Brasil. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 16 dez 2016.

7. França T. Análise da Política de Educação Permanente do SUS (PEPS) implementada pelas Secretarias Estaduais de Saúde. Relatório Final. Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UERJ; 2016.

8. Châtelet F, Aubenque P, Bernhardt J. História da Filosofia: Ideias e Doutrinas. A Filosofia Pagã. Volume 1-A Filosofia Pagã. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1973.