

Educação Permanente em Saúde: Perfil profissional no contexto hospitalar

Permanent Health Education: Professional profile in the hospital context

Rosa Maria Zorzan de Paula (rosa.paula@setrem.com.br)

Mestranda em Ensino de Ciências Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

Leonardo Tonello (leonardo.priamo.tonello@gmail.com)

Acadêmico de Licenciatura em Ciências Biológicas Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

Eliane Gonçalves dos Santos (eliane.santos@uffs.edu.br)

Doutora em Educação nas Ciências, professora de Práticas de Ensino e Estágio Supervisionado e docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

Resumo: A educação e promoção à saúde buscam concretizar a atenção integral à saúde da população em geral, com melhorias nas práticas de cuidado prestado pelos profissionais da saúde. Estão pautadas no diálogo e na problematização dos processos educativos, com o objetivo de reflexão das ações desenvolvidas. Para tanto, torna-se importante uma construção coletiva de ações de educação permanente em saúde que promovam a assistência de qualidade para a população. O objetivo deste trabalho foi identificar o perfil do profissional de saúde responsável pela educação permanente em saúde e seu entendimento no contexto hospitalar, de uma Instituição de grande porte do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, tendo, como instrumento de coleta, um questionário semiestruturado. Para a análise, utilizou-se a Análise de Conteúdo. A partir da análise dos relatos dos profissionais, identificou-se que os profissionais coordenadores têm um grande desafio junto às organizações de saúde para a implementação de uma EPS pautada em ações educativas tendo como base as necessidades institucionais. Conclui-se que o uso de estratégias e dinâmicas durante a EPS que envolvam a interdisciplinaridade, participação efetiva dos agentes de saúde na formação, visando à qualificação do atendimento e cuidados com as normas instituídas, são modelos que podem favorecer o aprendizado dos profissionais.

Palavras-chaves: Educação Permanente em Saúde; Profissionais; Aprendizado.

ABSTRACT: Education and health promotion seek to achieve comprehensive health care for the general population, with improvements in the care practices provided by health professionals. They are based on dialogue and problematization of educational processes, with the aim of reflecting on the actions developed. To this end, it is important to build collective actions for permanent health education that promote quality care for the population. The objective of this work was to identify the profile of the health professional responsible for permanent health education and its understanding in the hospital context, of a large Institution in the northwest of the State of Rio Grande

do Sul. It is a research of character qualitative. With a collection instrument, a semi-structured questionnaire. For the analysis, Content Analysis was used. From the analysis of the professionals' reports, it was identified that the coordinating professionals have a great challenge with the health organizations for the implementation of an EPS that are guided by educational actions based on institutional needs, It is concluded that the use of strategies and dynamics during PHE that involve interdisciplinarity, effective participation of health agents in training, aiming at the qualification of care and care with the instituted standards are models that can favor the learning of professionals.

Keywords: Permanent Health Education; Professionals; Learning.

1. INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma política pública realizada nas organizações clínicas e hospitalares brasileiras, mobilizando uma série de práticas pedagógicas no intuito de aperfeiçoar e capacitar seus colaboradores. Esta, busca qualificar a assistência direta ao paciente no cuidado integral. Para isso, o ensino e aprendizado está pautado na problematização dos processos.

Há relevância da educação em todas as organizações - e no cenário hospitalar-sobretudo em hospitais de grande porte, que, para conduzir e implementar suas atividades, utilizam setores específicos para que estes façam tais treinamentos, setores que são denominados “educação permanente”, “educação continuada ou contínua”, “educação em serviço”, ou, ainda, uma unidade de ensino e pesquisa.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) indica que o enfermeiro é o profissional mais indicado para ser responsável por esse setor. Isso porque, não só a equipe de enfermagem é a que representa maior percentual de colaboradores, quanto é aquela que possui mais contato com pacientes, familiares e equipe multiprofissional, o que possibilita percepção holística da realidade e capacidade maior de avaliação das necessidades reais dos serviços (SILVA; SEIFFERT, 2009; BRAGA; MELLEIRO, 2009).

Esta prática diária requer a melhoria contínua de todos os colaboradores, a partir da educação e transformação do processo de trabalho orientado para qualidade, equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde, buscando compreender as lacunas de conhecimento e as atitudes que são parte de estrutura explicativa dos problemas identificados na vida cotidiana do indivíduo (SANES, 2010).

No contexto da saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável em ordenar a formação, conforme Artigo 200, inciso III, da Constituição Federal do Brasil, ou seja, questões de educação também fazem parte do rol de atribuições do sistema e, portanto, de todos os profissionais que nele atuam (BRASIL, 2012).

O Ministério da Saúde tem se preocupado com a questão e desenvolvido algumas estratégias para adequação da formação e qualificação dos profissionais da saúde. Referências à Educação em Saúde podem ser verificadas na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90), na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS) (Resolução CNS nº 330/03), nas diretrizes e regulamentação do Pacto de Gestão para a Saúde e, mais recentemente, na Política de Educação Permanente em Saúde (Portaria GM/MS nº 1.996/07), que dispõe, efetivamente, sobre uma nova concepção de educação e formação na área da saúde (CECCIM, 2005; BRASIL, 2007; BRASIL, 2009).

A EPS pretende ampliar o desenvolvimento de habilidades específicas, com mudanças no cotidiano de trabalho, a partir de uma reflexão sistemática e compartilhada (CECCIM, 2005; BRASIL, 2009). A opção de pesquisar este tema decorre de que o ambiente hospitalar possui processos de trabalhos a serem realizados por meio da EPS, para assegurar assistência segura ao paciente, livre de imperícias.

Para que esta assistência seja prestada com qualidade e resolutividade, é preciso o engajamento dos responsáveis pela EPS para o desenvolvimento de um ensino e aprendizado de forma que os profissionais possam entender e participar, ao encontro de um *continuum*¹ de formação e qualificação profissional.

Na enfermagem, considerada uma prática social, ações educativas são fundamentais e necessitam permear todas as ações do enfermeiro e equipe, a fim de qualificar o processo de trabalho, de forma ética e humanizada, beneficiando os

¹ *Continuum*: Donald Schön (1983, 1992) promoveu na área da pesquisa sobre formação a ideia do professor pesquisador que pode ser associada ao professor pesquisador de sua própria prática e ainda à ideia de pesquisa-ação. A pesquisa-ação fornece uma proximidade do professor com o contexto educacional permitindo conclusões mais próximas da realidade a respeito do processo de produção de conhecimento contínuo.

envolvidos e contribuindo para valorização da profissão (PASCHOAL; MANTOVANI; MÉLER, 2007).

O saber e a valorização da enfermagem como campo de conhecimento são primordiais para que a EPS seja planejada e implementada. Neste sentido, Remizoski, Rocha e Vall (2010) consideram que essa valorização depende da ampliação do conhecimento dos profissionais, que necessitam, através do saber, de conquistar e validar seu espaço. É importante, portanto, qualificar as atividades de EPS para, a partir delas, aprimorar a profissão e desenvolver a Promoção de Saúde.

Mehry (2015) coloca que a EPS é uma parte constitutiva do mundo do trabalho, que ocorre em todas as suas dimensões e em diferentes espaços e que, fundamentalmente, pressupõe um olhar sobre o próprio fazer e uma reflexão acerca das práticas cotidianas. Para o autor, não necessita de datas e horas marcadas para acontecer, tampouco ocorre em virtude de uma política de indução. Não precisa, obrigatoriamente, de uma maquinaria, como denominou o autor, mas pode dela se beneficiar, já que:

[...] ter ferramentas que intencionalmente procurem ativar certos processos ou mesmo dar visibilidade para eles é um elemento que enriquece a abertura do fazer cotidiano, no mundo do trabalho, para a possibilidade de produção de muitos outros sentidos que o nosso modo instituído de fazer e o nosso conhecimento já previamente organizado nem sempre consegue operar. Desacomodar, desterritorializar do identitário é uma intenção positiva nessas situações (MEHRY, 2015, p.11).

Para que a Educação em Saúde alcance seus objetivos, são indispensáveis recursos materiais e humanos que estejam de acordo com a sua proposta. Para além desses recursos, algumas ações estratégicas podem contribuir para o sucesso do processo educativo, tais como tornar o aprendizado mais significativo e contextualizado através de atividades práticas (LIMA et al., 2009); incentivar a motivação e o comprometimento dos participantes, sobretudo a partir da parceria e colaboração recíproca entre os colegas (MUNARI et al., 2008); abordar os conteúdos de modo contextualizado, considerando a realidade da organização, as rotinas de trabalho e os recursos disponíveis (BRAGA; MELLEIRO, 2009); investir nas distintas formas de divulgação dos programas de educação e capacitação (SILVA; SEIFFERT, 2009);

proporcionar momentos de reflexão a partir do processo de ensino e de aprendizagem, com retornos para os participantes (BARRETO et al., 2013).

Neste contexto e tendo em vista os pressupostos apresentados, o estudo teve como objetivo caracterizar o perfil dos profissionais responsáveis pela EPS e o seu entendimento no contexto hospitalar.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa é de caráter qualitativo, conforme LÜDKE; ANDRÉ (2001), que, dentre suas características, possibilita compreender a complexidade dos contextos, tendo em vista o fenômeno de pesquisa.

Assim, o estudo foi realizado em um Hospital de grande porte que é referência para a região macro missioneira do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. A escolha da instituição para a realização da pesquisa se deve ao número de atendimentos prestados para uma população em torno de 800 mil habitantes. Desta forma, é de suma importância a realização da EPS para assegurar a qualidade da assistência prestada à população.

Para escolha dos participantes, elencamos os responsáveis pela EPS do grupo assistencial, são estes os coordenadores das áreas assistenciais existentes na instituição hospitalar. Consideramos que, dos 15 coordenadores assistenciais, 13 fizeram parte deste estudo, haja vista as ausências ocorridas relacionadas a férias.

Os participantes da pesquisa foram esclarecidos, informados sobre os objetivos e convidados a participar do estudo. Os que foram favoráveis a participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual apresenta os preceitos éticos do estudo e garante, entre outros, o anonimato dos sujeitos participantes e autoriza uso dos dados coletados no decorrer do processo de formação. Como instrumento de coleta, foi realizada uma entrevista com roteiro semiestruturado, com intuito de caracterizar o perfil dos profissionais da EPS no contexto hospitalar.

A Análise de Conteúdo (AC), de Bardin (1994), foi utilizada como técnica de análise e interpretação dos resultados dos conteúdos das entrevistas. Segundo a autora, AC pode ser definida como “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das

mensagens, para obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção” (BARDIN, 1994, p. 38). Para resguardar o anonimato dos sujeitos, utilizaremos códigos (CA1, CA2, ..., CAn.) respectivamente. Para distinguir e dar ênfase aos excertos das escritas dos entrevistados, esses serão colocados em destaque no texto em itálico e com fonte 11. Esse estudo é parte de uma pesquisa de dissertação de mestrado que se encontra em andamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A EPS pode levar à qualificação da assistência à saúde e a uma nova lógica no processo de trabalho em saúde. Neste contexto, a percepção da importância do processo de realização da mesma é relevante para construção da EPS, pois um dos principais desafios enfrentados pelas instituições de saúde é envolvimento dos profissionais. Esse estudo objetivou identificar o perfil dos coordenadores assistenciais e o seu conhecimento, contribuições, facilidades e dificuldades em relação à EPS. Na primeira parte da entrevista, foram coletados dados que permitiram traçar um breve perfil dos entrevistados, em que se identificou: sexo, idade, raça/cor, escolaridade, estado civil, tempo de trabalho na instituição.

Dos 15 coordenadores assistenciais, 13 fizeram parte do estudo, haja vista as ausências ocorridas relacionadas a férias. Entre os participantes, 13 eram enfermeiros. Verificou-se, como predominante (76,92%), o sexo feminino. A faixa etária prevalente entre os respondentes foi de 40-45 anos (46,15%). Em relação ao tempo de atuação na instituição, os profissionais declararam ter entre 0 a 10 anos (53,85%). Todos relataram ter especialização (100%). Estado civil (53,85%) casados. Raça/cor (85%) brancos.

No estudo ocorreu a prevalência da categoria profissional do enfermeiro, pois são eles os profissionais responsáveis por coordenar as áreas assistências e realizar a EPS. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o enfermeiro é o profissional mais indicado para ser responsável por esse setor. Isso porque, não só a equipe de enfermagem é a que representa maior percentual de colaboradores, quanto é aquela que possui mais contato com pacientes, familiares e equipe multiprofissional, o que possibilita percepção holística da realidade e capacidade maior de avaliação das necessidades reais dos serviços (BRAGA; MELLEIRO, 2009; SILVA; SEIFFERT, 2009).

Neste cenário insere-se o enfermeiro, que precisa desenvolver competências e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes no campo da prática profissional, ou seja, nas situações do cotidiano do trabalho. Necessita estar apto a articular sua função gerencial a uma prática pedagógica transformadora guiada pela visão crítico-reflexiva com vistas à melhoria da qualidade do cuidado em saúde (VILLAS BÔAS; ARAÚJO; TIMOTEO, 2008).

A predominância do sexo feminino se dá pelo fato do trabalho de a enfermagem ser uma profissão essencialmente integrada por mulheres. Merhy (2005) enfatiza que a enfermagem nasceu com o cuidado doméstico às crianças, aos doentes e aos idosos, associado à figura da mulher que atendia a todos com cuidado voltado à saúde que era transmitido de mãe para filha, com grande força da cultura religiosa. Por longo período, seu exercício institucional foi exclusiva e/ou majoritariamente feminino e caritativo.

Em relação à faixa etária, há predomínio da faixa dos 40 a 45 anos; maior tempo de atuação na instituição é de 0 a 10 anos. São profissionais que estão na sua primeira década de trabalho, que estão em meio a sua carreira profissional e podem desenvolver um trabalho qualificado enquanto coordenador de serviço e da EPS.

O trabalhador, desenvolvendo o cuidado em saúde, necessita realizar transformações da sua prática e da organização do trabalho, o que implica capacidade de problematizar si mesmo no agir, pela geração de problematização, e de construir novos pactos de convivência e práticas que aproximem os serviços de saúde dos conceitos da equidade, atenção integral, humanizada e de qualidade (MERHY, 2005).

Todos os profissionais participantes do estudo possuem pós-graduação. Com este dado, percebe-se que os coordenadores assistenciais estão em busca constante de conhecimento e aprendizado. A especialização é importante para elencar assuntos relevantes para o cuidado com o paciente.

A introdução da EPS seria estratégia fundamental para a recomposição das práticas de saúde, estabelecendo ações intersetoriais com o setor da educação, provocando mudanças na graduação, nas residências, na pós-graduação e na educação técnica de formação, reorientando o foco da formação em saúde para as necessidades / direitos de saúde da população baseados nos princípios da universalidade e equidade das ações e dos serviços em saúde (CECCIM, 2005).

Dando sequência à entrevista, utilizaram-se questionários semiestruturados a partir de um roteiro, instrumento que orientou o diálogo no sentido de possibilitar a aproximação e o conhecimento do objeto de estudo.

No olhar dos participantes do estudo em relação à experiência com a EPS, é possível identificar que os mesmos já tiveram contato com a realização de treinamentos e capacitações e reconhecem o quanto a EPS é importante para a qualificação do atendimento. Para tanto, são apresentados alguns excertos dessa compreensão por parte dos entrevistados:

(CA1, 2019): a EPS teve ao longo dos anos uma evolução significativa, onde as instituições de saúde vêm se adaptando a realidade e investindo em EPS aos seus colaboradores.

(CA3, 2019): visão diferenciada no trabalho/desempenho, na atuação, bem como da instituição. Trabalho organizado.

(CA11, 2019): percebo que havendo EPS a equipe passa a entender através da teoria como deve ser uma assistência adequada e livre de riscos. Gosto de programas de treinamentos para um período, mas readequar conforme temas, acontecimentos forem surgindo.

Nas falas, é possível perceber que a experiência dos profissionais em relação à EPS está pautada diretamente em treinamento propriamente dito, para adequação do atendimento.

A Educação Permanente em Saúde é muito mais que somente treinamento, é uma potente ferramenta, uma vez que ela possibilita a atuação sobre a realização do trabalho, ampliando os espaços de atuação dos trabalhadores na configuração das práticas e criando espaços coletivos de discussão (MERHY, FEUERWERKER, CECCIM, 2006).

Ao serem questionados sobre a importância da EPS no processo de trabalho assistencial, os entrevistados foram unânimes em responder que sim, bem como justificar a necessidade da EPS no processo formativo dos profissionais da área da saúde:

(CA 2, 2019): sim, com certeza é através da EPS que os profissionais são treinados e orientados em relação ao trabalho que realizam. Somente através de EPS que as instituições conseguem padronizar a assistência.

(CA3, 2019): sim, porque mantém a equipe atualizada com relação rotinas e protocolos institucionais, através de estudo e desenvolvimento dos mesmos na busca da melhoria continua. Atualização teoria X prática.

(CA6, 2019): sim, divulgação do objetivo da instituição, ou da unidade de trabalho relacionada.

(CA8, 2019): sim. Porque o trabalho da educação permanente uniformiza, todos realizam um trabalho padrão em equipe.

A partir das respostas dos participantes, identifica-se que a concepção da importância da EPS ainda é descrita na atualização e no conhecimento teórico e prático. Mas alguns pequenos avanços começam a aparecer nas falas: para alguns dos coordenadores assistenciais, a EPS relaciona-se com a troca de saberes ou conhecimentos entre os profissionais, trabalho em conjunto, em equipe.

O enfoque da EPS representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores, pois supõe inverter a lógica do processo, incorporando o ensino e o aprendizado ao cotidiano dos serviços, tendo a prática como fonte de problemas, colocando as pessoas como atores reflexivos dessa prática e abordando a equipe como estrutura de interação (DAVINI, 2009).

Quando inqueridos sobre a contribuição da EPS na relação com a gestão, foram apresentados os seguintes entendimentos pelos profissionais:

(CA2, 2019): sim, desafiador para a gestão fazer com o que foi trabalhado na teoria seja aplicado na prática/rotina do dia a dia do setor, contribui melhorando relação com a equipe, no feedback, na avaliação do trabalho do gestor e da própria equipe.

(CA5, 2019): sim, para evitar divergência entre os gestores e demandas necessárias.

(CA6, 2019): sim, a EPS cria uma aproximação entre equipe e gestores, proporcionando diálogo.

No entendimento dos entrevistados, a EPS contribui com gestão para planejamento, organização e resultados. Para que isso aconteça, é essencial que os profissionais enfrentem os desafios do trabalho, sendo a vivência e a reflexão sobre as práticas vividas que produzem o contato com o desconforto. A problematização é

fundamental para produzir mudanças de práticas de gestão e de atenção e aproximar a equipe aos conceitos de atenção integral, humanizada e de qualidade (CECCIM, 2005).

Em relação às facilidades e dificuldades para realização da EPS no cotidiano, os coordenadores assistenciais expressam que:

(CA4, 2019): uso de tecnologias e acesso à informação, interação dos gestores em cada dia melhorar.

(CA7, 2019): aceitação do desafio/faz com que busque alternativa.

(CA9, 2019): adesão da equipe, consciência por parte dos colaboradores quando a importância dos treinamentos.

(CA3, 2019): equipe aderir corretamente no (dia) cotidiano as práticas da EPS.

(CA7, 2019) ações que prendam a atenção da equipe, diversidade nas capacitações.

(CA13, 2019): comprometimento da equipe, abranger de forma homogênea o conhecimento para toda a equipe.

Na visão dos entrevistados, a falta de motivação em participar das atividades é apontada. A falta de atenção pode ocorrer pela forma como são realizadas as atividades educativas ainda focadas na atualização de temas, de forma vertical, que pouco influenciam na mudança na prática de trabalho, reflexo de um processo fragmentado orientado muitas vezes pelas ações programáticas que padronizam as capacitações a partir dos manuais a serem seguidos. Levando os profissionais ao desinteresse, à alienação e à desresponsabilização em relação aos resultados finais, caracterizado pela produção do cuidado centrado em procedimentos (FEUERWERKER, 2005, MERHY, 2007).

Como a EPS poderia ser estruturada para que essas dificuldades pudessem ser superadas?

(CA2, 2019): através de um programa devidamente estruturado com materiais, equipamentos e equipe especialidade e treinada.

(CA5, 2019): difícil saber, temos muitos treinamentos, quem sabe mais sucintos, aulas metodológicas, um grupo único para preparar. Informações para rever padronização.

(CA8, 2019): formação de grupos para trabalhar com as dificuldades, disponibilidades de tempo e recursos materiais para elaboração e realização.

(CA11, 2019): implantação de equipes área educação continuada onde possa abordar temas que contemplem todos os setores.

Para o aperfeiçoamento da EPS, surgem práticas mais integralizadoras, que, a partir da problematização, têm potencial de realmente transformar o processo de trabalho das equipes de saúde para um cuidado centrado nas reais necessidades, otimizando o tempo e o aprendizado e refletindo sobre as suas ações no cotidiano do trabalho. Conforme Schön (1992), a reflexão sobre a reflexão-na-ação inicia um diálogo de pensar e fazer, em que o profissional pode aprimorar o seu desenvolvimento.

Para Krasilchick (2009), as atividades práticas visam a criar um espaço em que é possível proporcionar ao participante um maior interesse no assunto a ser compreendido, envolvendo - em uma investigação de caráter científico e na resolução de problemas.

É nesse contexto que a EPS deve ser incluída nas organizações de saúde, como estratégia que leve o profissional a romper com o instituído, no momento em que, com sua subjetividade, seja capaz, a partir da problematização do cotidiano das práticas de saúde, elaborar o seu papel no processo de produção de cuidado dando sentido ao seu trabalho (VILAS BÔAS; ARAÚJO; TIMÓTEO, 2008).

Para produzir mudanças de práticas de atenção, é fundamental pensar uma nova pedagogia, implicada com a construção de sujeitos autodeterminados e comprometidos com a construção e defesa da vida, individual e coletiva, e que se veja como amarrada à intervenção que coloca no centro do processo pedagógico o trabalhador no seu agir em ato, produzindo o cuidado em saúde (MERHY, 2005).

A EPS, muitas vezes, é visualizada como uma realidade difícil de ser alcançada, pois são inúmeros fatores necessários para que a assistência seja prestada com qualidade e resolutividade. Nos relatos é possível identificar que a integração entre ensino, aprendizado, assistência, treinamento, equipe, planejamento favorece subsídios para a organização de programas educativos que vão valorizar a troca de saberes, oportunizando que as equipes de saúde possam atuar de forma empática em suas atividades, obtendo melhores resultados.

4. CONCLUSÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma prática de saúde essencialmente importante para o dinamismo de um ambiente hospitalar, por meio de práticas pautadas pelos próprios profissionais ocorre um melhor aproveitamento. Com essa premissa, busca-se traçar o perfil dos coordenadores assistenciais de um hospital regional do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A recolha das informações gerais ligadas a sexo, idade, raça/cor, escolaridade, e tempo de atuação na instituição. Bem como identificar quais eram os seus conhecimentos em relação à EPS e suas contribuições para aperfeiçoamento desta atividade enquanto prática norteadora da educação continuada em contexto hospitalar.

Com a identificação do perfil dos profissionais, foi possível visualizar a predominância do enfermeiro em coordenar as atividades de EPS, pois são profissionais que estão à frente dos cuidados assistenciais dos pacientes. Também identificado que a categoria feminina prevaleceu, visto que a enfermagem é considerada uma profissão essencialmente feminina, devido ao seu elevado número de mulheres. Culturalmente, o cuidado do outro foi realizado por mulheres, desde o cuidado com o partear, era uma profissão que as mulheres podiam atuar na época, por isso a essência se caracterizou neste quantitativo.

Todos os participantes concordam com a importância da EPS dando ênfase a integração entre ensino, serviço e comunidade, o que pode favorecer o planejamento e organização de programas educativos que valorizem a troca de saberes e fazeres das equipes de saúde em suas produções laborais.

Para que EPS cumpra com seu papel, é imprescindível investir em processos de trabalhos dinâmicos, que possam obter resultados que expressam a mudança na qualidade de ensino aprendido e na assistência prestada. A qualificação dos profissionais é peça fundamental para a melhoria da qualidade da atenção oferecida à população.

Na busca para o aperfeiçoamento da EPS a mudança é necessária para que a instrumentalização das tecnologias, centrando as ações de saúde na lógica de produção de cuidado. Acredita-se que a mudança na EPS seja um instrumento para que todos estejam imbuídos na formação da EPS e nos novos processos de trabalho para obter um excelente resultado.

Nas instituições hospitalares, as EPS estão voltadas para os treinamentos técnicos para o desenvolvimento das ações de melhoria da qualidade assistencial. Os profissionais responsáveis pela EPS devem estar comprometidos com as ações de Educação Permanente, pois isso possibilita construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano do trabalho, transformando e aprimorando sua prática.

Com a formação de grupos de trabalhos com a participação e envolvimento dos profissionais através das demandas elencadas e vivências em seu dia a dia, é possível emergir situações que trazem a emoção do cuidado, da percepção do outro da sua singularidade, pois são pessoas sendo cuidadas por pessoas, e a cooperação e envolvimento será modificado quando ocorrer esta sensibilidade de entender que a minha atuação está fazendo a diferença visualizada através da reflexão-na-ação.

Assim, a enfermagem é uma categoria que necessita estar em constante aprendizado e busca de qualificação profissional. Neste estudo, observou-se que todos os profissionais possuem especialização. Situação que colabora com a formação e a organização do processo de trabalho e da assistência à saúde no ambiente hospitalar em que se encontram inseridos e também no desenvolvimento de estratégias de EPS que visem a qualificar o atendimento aos pacientes.

Mediante a finalização desta parte do estudo, evidencia-se que a categoria do profissional enfermeiro é responsável em realizar e implementar a EPS, pois são profissionais que estão muito próximos do desenvolvimento do cuidado assistencial e também com a equipe multiprofissional, propiciando um olhar mais próximo para a dimensão educativa do trabalho de todas as categorias profissionais que estão presentes no contexto hospitalar. Tal fato indica o papel da compreensão de suas práticas e o seu processo de trabalho, a fim de melhorar a qualificação de suas ações que podem refletir em uma assistência à saúde mais resolutiva e integral.

5. REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 1994.

BRAGA, AT; MELLEIRO, MM. Percepção da equipe de enfermagem acerca de um serviço de educação continuada de um Hospital Universitário. **Rev. Esc. Enferm. USP** 2009; 43(Esp 2):1216-20.

BRASIL. **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. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas emendas Constitucionais nºs 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo 186/2008 e pelas emendas constitucionais de revisão nºs 1 a 6/1994. 35 ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2012.

CARVALHO, E.; ANDRADE, M. Formação complementar de professores: análise de um curso de atividades por investigação. **Revista Insignare Scientia - RIS**, v. 2, n. 4, p. 396-415, 19 dez. 2019.

CECCIM, RB. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciêns.saúde coletiva**, 10(4): 975-86, 2005.

DAVINI, M.C. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. In: 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: Ministério da Saúde, 2009.

FREIRE P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

KRASILCHIK, M. **Prática de ensino de biologia**. 4. ed. São Paulo: Editora da USP, 2008.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: E.P.U., 2001.

MERHY, E.E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 3ed. São Paulo: Hecitec, 2007.

MERHY, E.E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v.9, n16, p.161-177, 2005.

MERHY E.E.; FEUERWERKER, L.; CECCIM, R. Educación Permanente en Salud: una Estrategia para Intervenir en La Micropolítica del Trabajo en Salud. **Revista Salud Colectiva**, Lanus, v.2, n.2, p.147-160. 2006.

MUNARI, D. B.; BEZERRA, A. L. Q. Inclusão da competência interpessoal na formação do enfermeiro como gestor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 20(2): 25-32, jul./ago.2004.

PASCHOAL, AS; MANTOVANI, MF; MÉIER, MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev Esc Enferm USP** 2007; 41(3):478-84.

REMIZOSKI, J.; ROCHA, MM; VALL, J. Dificuldades na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE: uma revisão teórica. **Cadernos da Escola de Saúde Pública**, Curitiba. 2010; 03:1-14.

SANES, M.S.; ARRIECHE, T.A.; CESTARI, M.E.C. A educação no discurso de uma equipe de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.15, n.3, p.480-485, 2010.

SCHÖN, D. Formar professores como profissionais reflexivos. In: NÓVOA, A. Os professores e a sua formação. Lisboa: Dom Quixote, 1992. 158 p

SILVA, LAA *et al.* Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev. Gaúcha Enferm.** [online]. 2010; 31(3): 557-61.

SILVA, GM; SEIFFERT, OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília 2009 mai-jun; 62(3): 362-6.

VILLAS BÔAS, M.F.M.; ARAÚJO, M.B.S.; TIMÓTEO, R.P.S. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.4. p.1355- 1360, 2008.