



PESQUISA

Permanent nursing education in family health strategy

Educação permanente em enfermagem na estratégia saúde da família*

Educación permanente de enfermería en familia estrategia de salud

Rossandra Ribeiro Marreiros de Araújo¹ Maria Eliete Batista Moura² Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes³ Eliana Campelo Lago⁴ Inez Sampaio Nery⁵

ABSTRACT

Objective: to analyze the permanent education process of Nurses in the Family Health Strategy and its relationship with the quality of the care provided. **Method:** This is a qualitative research, carried out with 26 Nurses of Primary Healthcare Units. The data were collected from April to June 2012, by means of semi-structured interview, processed in Alcest 4.8 and analyzed by descending hierarchical classification. **Results:** They were presented in four classes, namely: the availability of nurses for trainings; the permanent education policy; the quality of nursing work and vocational training through the introductory course and specialization. **Conclusion:** The permanent education process of nurses in the Family Health Strategy depends on the Permanent Education Policy adopted in the municipality, with the training of nurses. The permanent education is directly related to the quality of care. **Descriptors:** Nursing, Education, Family Healthcare.

RESUMO

Objetivo: analisar o processo de educação permanente dos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família e sua relação com a qualidade da assistência prestada. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, realizada com 26 Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde. Os dados foram coletados de abril a junho de 2012, por meio de entrevista semi-estruturada, processadas no Alcest 4.8 e analisados pela classificação hierárquica descendente. **Resultados:** Foram apresentados em quatro classes, a saber: a disponibilidade do enfermeiro para capacitações; a política de educação permanente; a qualidade do trabalho dos enfermeiros e a capacitação profissional por meio do curso introdutório e especialização. **Conclusão:** O processo de educação permanente dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família depende da Política de Educação Permanente adotada no município, com a capacitação dos enfermeiros. A educação permanente está diretamente relacionada com a qualidade da assistência. **Descritores:** Enfermagem, Educação, Saúde da família.

RESUMEN

Objetivo: analizar el proceso de la educación permanente para las enfermeras en la Estrategia de Salud de la Familia y su relación con la calidad de la atención proporcionada. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo realizado con 26 enfermeros de las Unidades Básicas de Salud. Los datos fueron recogidos entre abril y junio de 2012, mediante entrevistas semi-estructuradas, procesados en Alcest 4.8 y analizados por clasificación jerárquica descendente. **Resultados:** Fueron presentados en cuatro clases, a saber: la disponibilidad de enfermeras para la formación continua, la política educativa, la calidad del trabajo de las enfermeras y la formación profesional a través del curso introductorio y especialización. **Conclusión:** El proceso de la educación permanente para las enfermeras en la Estrategia de Salud de la Familia depende de la Política de Educación Permanente adoptado en el condado, con la formación de enfermeras. La educación permanente está directamente relacionada con la calidad de la atención. **Descritores:** Enfermería, Educación, Salud de la Familia.

¹Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário - UNINOVAFAPI. Coordenadora e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI – Piri-piri, Piauí, Brasil. E-mail: rossandra@hotmail.com.

² Doutora em Enfermagem . Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI; Professora da Graduação e do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: mestrosaudedafamilia@uninovafapi.edu.br.

³Doutora em Enfermagem . Coordenadora da Graduação em Enfermagem ; Professora do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: benevina@ufpi.edu.br.

⁴Doutora em Biotecnologia de Recursos Naturais da UFPI. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI; Professora da Graduação da Faculdade Integral Diferencial (FACID) e da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: elianalago@ig.com.br.

⁵Doutora em Enfermagem . Professora da Graduação em Enfermagem e Coordenadora do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: ineznery.ufpi@gmail.com.

*Resultado da Dissertação de Mestrado intitulada: Educação permanente em enfermagem na Estratégia Saúde da Família do Programa de Mestrado em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), para atender as atribuições que competem ao Sistema Único de Saúde (SUS) na temática Educação Permanente na Saúde, desenvolveu estratégias e políticas direcionadas à qualificação dos trabalhadores da saúde para colaborar tecnicamente com os gestores, no intuito de adequar as necessidades de saúde da população.

A Educação Permanente na Saúde é uma estratégia voltada para a reflexão dos profissionais acerca dos problemas surgidos no ambiente de trabalho com a finalidade de propor mudanças na realidade e convergir com o novo modelo de assistência à saúde proposto pelo SUS. Contudo, demonstra uma contraposição ao modelo educacional definido na educação continuada aplicados no século XX, a qual se alicerça no tecnicismo, em práticas institucionalizadas e pré-estabelecidas, sem reflexão crítica por parte dos profissionais de saúde.¹

A Educação Permanente em Saúde vem sendo abordada em vários estudos, o que oportuniza aos profissionais uma aproximação do conhecimento sobre seu conceito, filosofia e relevância para o setor saúde. Assim, faz-se necessário difundir essa estratégia educacional devido ao pouco envolvimento dos profissionais da saúde na relação ensino-serviço.

Nesse contexto, deve-se considerar a inserção dessa estratégia nos currículos de formação dos profissionais de saúde, pois os novos modelos de ensino se voltam para a prática transformadora da realidade em que se desenvolve o trabalho. No entanto, a aplicação do processo de educação permanente corrobora

para a qualificação profissional, a efetiva intervenção no trabalho e, conseqüente, transformação da realidade. Portanto, buscar a transformação da prática e se apoiar em uma concepção reflexiva, contextual, colaborativa e construtiva, incorpora-se a necessidade de se promover a educação permanente.²

Sendo assim, os profissionais de saúde devem crer que as necessidades e as barreiras encontradas nas unidades de saúde podem ser vencidas por meio de competências e habilidades obtidas na educação permanente, bem como, na utilização da tecnologia, da integração multiprofissional, da reflexão acerca de suas ações para a promoção da eficiência na assistência a saúde.³

As equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) realizam o trabalho no âmbito dos municípios de forma que suas diretrizes se voltam para a prevenção, promoção e recuperação da saúde, no entanto, observa-se um crescimento de habilidades direcionadas para a saúde pública.⁴ Contudo, é importante considerar o papel do enfermeiro nesse processo, pois o mesmo, na condição de gerente da equipe, possui a responsabilidade de integrar todos os profissionais para a realização de um atendimento de qualidade, por isso há a relevância em mantê-lo inserido no processo de educação permanente, assim como a equipe multiprofissional.

Nesse contexto, a opção pelo tema proposto deu-se pela observância do trabalho dos profissionais enfermeiros na ESF do município Piri-piri-PI, em que a educação permanente oferecida pelo serviço, prepara os profissionais para atenderem em parte às necessidades da população. Com isso, à medida que o processo assistencial evidencia práticas inadequadas, traz repercussões negativas acerca do trabalho

realizado pela equipe. Em contrapartida, é notória a importância do trabalho da Enfermagem na ESF, o que fortalece a construção do SUS no que se refere à prevenção, promoção e recuperação da saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Piri-piri-PI, proporciona a execução de ações assistenciais à comunidade embasados nos princípios doutrinários do SUS, por meio dos profissionais de saúde atuantes na ESF dentre outros setores. Entretanto, se faz necessário avaliar a dinâmica assistencial dos profissionais enfermeiros na ESF no que tange ao processo de educação permanente.

Tendo por base as considerações feitas, definiu-se como questão norteadora da pesquisa: como é desenvolvida a educação permanente na dinâmica do trabalho prestado pelos enfermeiros na ESF no município Piri-piri-PI a partir das propostas da Política Nacional de Educação Permanente? Nesse contexto, o estudo tem como objetivo analisar o processo de educação permanente dos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família e sua relação com a qualidade da assistência prestada.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado com 26 Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde da Estratégia Saúde da Família de Piri-piri-PI, no período de abril a junho de 2012. Os dados foram produzidos por meio de entrevista semi-estruturada, processadas no Alcest 4.8 e analisados pela Classificação Hierárquica Descendente.

A produção dos dados foi realizada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos sujeitos e aprovação pelo Comitê R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):64-73

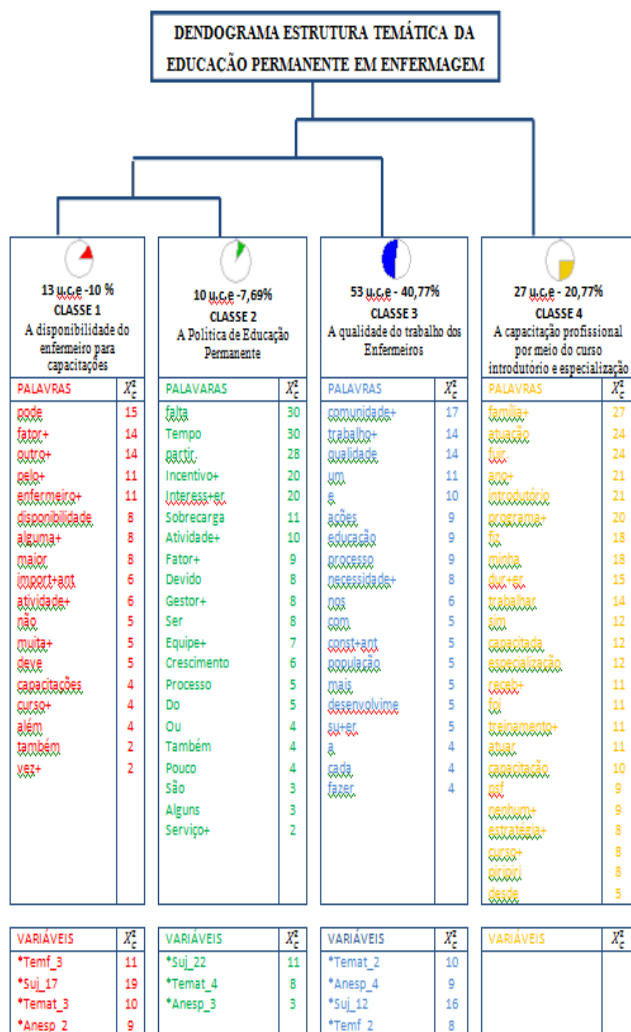
de Ética em Pesquisa por meio do protocolo de número 0486.0.043.000-11.

O tratamento dos dados e análise lexical por meio da Classificação Hierárquica Descendente foi realizado pelo *software* ALCESTE 4.8 (Analyse des Lexèmes Cooccurrents dans les Enoncés d' un Texte), que recorre à coocorrências das palavras nos enunciados que constituem o texto, de forma a organizar e resumir informações consideradas mais relevantes, e possui como referência em sua base metodológica, a abordagem conceitual lógica e dos mundos lexicais.⁵

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificadas quatro classes semânticas no material analisado e a associação das mesmas às seguintes variáveis do estudo: ano da formação; ano da pós-graduação; área da pós-graduação e o tempo de atuação na ESF, as quais representaram 100 % do material submetido à análise. O *corpus* analisado no estudo é composto de 26 unidades de contexto inicial (UCI) ou entrevistas e foi dividido em 103 unidades de contexto elementar (UCE).

A figura 1 mostra a relação entre as classes ou contextos temáticos pela Classificação Hierárquica Descendente.



enfermagem da Estratégia Saúde da Família de acordo com a figura 1.

Pode-se observar que os sujeitos da pesquisa apontam como fator importante que interfere no processo de Educação Permanente a falta de disponibilidade de tempo para a participação em capacitações em consequência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro contribuindo assim, de forma negativa para a busca de sua qualificação. É o que se observa nas UCEs abaixo:

Os cursos disponibilizados, não contemplam todos os profissionais e os enfermeiros que não possuem médico na equipe são excluídos dos treinamentos para não deixar a unidade de saúde descoberta (...) A exigência de maior produtividade de atendimentos individuais, limita a disponibilidade para a atividade educativa (...) Legitimar diferenças e descobrir vias de encontro e construção de estratégia coletiva para enfrentamento dos problemas(...).

O dendograma da figura 1 representa 79% das UCEs (unidade de contexto elementar) recortadas do texto (das 103 UCEs identificadas foram classificadas 81).

As classes e suas descrições

Classe 1 - A disponibilidade do enfermeiro para capacitações

A classe 1, associada diretamente à classe 2 constituída de 13 UCEs, concentra 10 % das UCEs classificadas, extraídas predominantemente das entrevistas 07, 11 e 26. Assim os vocábulos em suas formas reduzidas selecionadas pela frequência e pelos valores de χ^2 mais elevados na classe, objetivaram a educação permanente em

As colocações dos sujeitos nas UCEs acima revelam que o enfermeiro tem seu tempo restrito às atividades diárias, o que o indisponibiliza a participar do processo de educação em saúde, desde o nível de pós-graduação aos treinamentos com temas pontuais, o que consequentemente contribui para o não funcionamento pleno do processo de educação permanente.

Assim, como em todo e qualquer ambiente de trabalho que necessita de uma equipe de enfermagem, o profissional enfermeiro se apresenta na condição de líder.⁶ Na Estratégia Saúde da Família, não é diferente onde tal função é indispensável no processo de gerenciamento das ações de enfermagem e

requer desse profissional maior dedicação em vários aspectos, seja junto à equipe de trabalho, durante processo de elaboração das ações programáticas a serem implementadas, seguida de supervisão, à avaliação acerca do trabalho junto à comunidade assistida.

Ao passo em que o enfermeiro desempenha suas funções proporcionando uma assistência de qualidade, este reconhece cada vez mais a importância da busca contínua por melhor qualificação profissional da equipe. O profissional considera que limitações para a participação da equipe em eventos educativos quando oriundas da grande demanda das atividades do serviço ou por qualquer outra razão, são inaceitáveis, uma vez que o processo de educação permanente na saúde promove melhorias para o trabalho individual e coletivo, nesse sentido vale programar tentativas de mudanças no intuito de se evitar repercussões negativas no processo de trabalho. Ressalta-se que na Estratégia Saúde da Família existe uma viabilidade na flexibilização do programa das atividades o que favorece aos profissionais certa liberdade para à participação em eventos de cunho educativo.

O SUS a partir da Portaria No. 1.996 de 20/08/2007 instituiu as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, originando os Colegiados de Gestão Regional e de Comissões Permanentes de Integração Ensino e Serviço (CIES).⁷

Entretanto, a educação permanente é uma estratégia de transformação das práticas de formação, de atenção, de gestão, de formulação de políticas públicas, de participação popular e de controle social da saúde. Possibilita uma modificação no comportamento e atitudes dos profissionais, fazendo com que estes procurem uma atividade reflexiva de suas ações para

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):64-73

assim, melhorar o atendimento à comunidade. O ensino-trabalho deve ser buscado constantemente e os problemas identificados possibilitam análise para uma profunda reflexão e com isso promover a integração entre o ensino-trabalho-cidadania.⁸

Considerando o pressuposto, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde constrói um novo estilo de administração por tratar-se de um processo educativo, que viabiliza o surgimento de um espaço para pensar e fazer no trabalho, no qual o trabalhador representa um ser que constrói e destrói norteado por valores políticos, culturais e éticos.

Classe 2 - A Política de Educação Permanente

A classe 2, associada diretamente a classe 1 que, por sua vez, estão associadas diretamente à classe 3, é constituída de 10 UCEs representando 7,69 % das UCEs classificadas e extraídas das entrevistas 2, 3, 9 e 20.

Os vocábulos agrupados estão expostos na figura 1, associados aos elementos enfatizados nas UCEs, em que se destacou que o processo de educação permanente se apresenta fragilizado por razões associadas à falta de incentivo por parte do gestor, promovendo desmotivação e desinteresse da equipe na busca de capacitações, interferindo ainda, no crescimento desta na Estratégia Saúde da Família. Contudo, pode-se evidenciar nas UCEs seguintes:

A educação permanente é fundamental para a Estratégia Saúde da Família e, em especial, para a equipe de enfermagem, mas o seu processo de aplicação sofre influências de vários aspectos para participar de atividades (...) Observa-se a falta de envolvimento e sensibilidade

por parte de alguns profissionais da equipe para a participação no processo de educação permanente (...) Falta de interesse dos profissionais em qualificação (...) Aumenta a eficácia e a eficiência do trabalho, porém há falta de tempo; excesso de atribuições; falta de incentivos de gerentes e gestores.

É importante destacar que a educação é um fenômeno essencial para a atividade humana em uma sociedade, pois além de desenvolver as capacidades físicas e espirituais, prepara o indivíduo para a participação ativa na sociedade a qual está inserido, bem como, proporciona o conhecimento a partir da vivência dotando-o de experiências para a busca de aptidões a partir da união de saberes.⁹ Nesse contexto, afirma-se que a educação transforma o homem, este que é um ser próprio dela, porém o processo educacional pelo qual passa implica na busca do seu conhecimento e, conseqüentemente, na construção do seu saber.¹⁰

O processo de educação permanente na saúde se configurou uma política institucionalizada pelo SUS por ser uma estratégia transformadora do trabalho na saúde, na qual estão envolvidos profissionais, gestores, gerentes da saúde dentre outros através dos colegiados de gestão regional e das comissões permanentes de integração ensino e serviço.¹¹

Contudo, é complexo entender o relato dos enfermeiros entrevistados no que se refere à falta de incentivo do gestor para o processo de qualificação dos profissionais.

O gestor compreende que o diagnóstico das necessidades do serviço é continuamente realizado pela equipe, sendo fator importante para o planejamento das ações de Educação Permanente no âmbito do trabalho de saúde municipal.^{11,12} Tal processo permite à equipe, R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):64-73

práticas que promovem o aprimoramento técnico dos profissionais e trocas de saberes para uma atuação efetivamente satisfatória ao atendimento das exigências institucionalizadas pelo gestor.^{11,13}

Sobretudo, observa-se a partir do posicionamento dos enfermeiros acerca de sua participação no processo de educação permanente, que dentre os fatores interferentes, como: falta de envolvimento da equipe de trabalho; falta de sensibilização de profissionais da equipe para a educação permanente e a falta de incentivo do gestor, produz desinteresse e desmotivação profissional, sendo este último o de maior predominância, configurando assim, em insatisfação no tocante ao processo de aperfeiçoamento da enfermagem e, conseqüentemente, desmotivação na aplicação do processo de educação permanente na Estratégia Saúde da Família.

Contraopondo aos fatores que influenciam diretamente na qualificação dos enfermeiros, ressalta-se que o aprimoramento técnico-científico deve ser contínuo, uma vez que novos programas são implementados ou modificados pelo SUS na atenção básica. Nessa conjuntura, o envolvimento de todas as instâncias no processo de educação dos trabalhadores da saúde se faz necessário para a construção e manutenção do ensino-aprendizagem, objetivando o que prima à educação permanente que é a transformação de uma realidade a partir do ensino-trabalho.

Classe 3 - A qualidade do trabalho dos Enfermeiros

A classe 3, associada diretamente às classes 1 e 2, constituída por 53 UCEs, representando 40,77 % das UCEs, agrupou os vocábulos apresentados na figura 1.

Observou-se que os enfermeiros reconhecem a relevância do processo de educação permanente na Estratégia Saúde da Família, proporciona subsídios de maneira significativa para as condutas de enfermagem, bem como proporciona maior qualidade na assistência prestada à comunidade a partir do reconhecimento das especificidades da população adscrita. É o que revelam as UCEs extraídas predominantemente das entrevistas 2, 4, 7, 8 e 21, seguem abaixo:

É preciso que a equipe de enfermagem tome consciência da importância do processo de educação permanente e utilize uma metodologia transformadora (...) Para que haja um processo dialético entre os saberes dos profissionais e os saberes da comunidade, é preciso que o processo de educação permanente esteja orientado para a transformação do processo de trabalho (...) A educação permanente contribui significativamente, pois nos faz melhorar o processo de trabalho (...) A educação permanente torna-se importante por oferecer ao profissional ferramentas necessárias ao desenvolvimento de um trabalho qualificado e capaz de atender melhor as necessidades dos usuários.

Nas UCEs acima, observam-se as colocações dos enfermeiros acerca do processo de educação permanente e sua interligação com a qualidade da assistência prestada à comunidade.

A educação na saúde se configura como um processo contínuo e permanente, requerendo dinamismo por parte da equipe de trabalho ao longo de toda a trajetória profissional. O enfermeiro tem sua atuação centrada numa assistência humanista, generalista e crítica-

reflexiva pautada nos princípios éticos com ênfase no SUS,¹⁴ que continuamente, objetiva a qualidade na prestação dos serviços no SUS.

A busca por maior qualificação torna o profissional cada vez mais capaz de executar suas ações e a contribuir para o desenvolvimento individual e coletivo, a partir do contexto pode-se afirmar que a qualidade da formação reflete diretamente na qualidade da assistência.¹⁵

Diante dessa premissa a equipe de enfermagem contribui significativamente para um trabalho de qualidade na Estratégia Saúde da Família, considerando o conhecimento do pilar responsável por toda a desenvoltura do trabalho da equipe, pilar este chamado “*Família*” e desta, conhece suas crenças, suas práticas e valores sobre saúde e doença.¹⁶

A Educação Permanente por se apresentar como processo educativo no trabalho em saúde, proporciona subsídios à reflexão sobre as práticas de trabalho, gestão e formação, o que favorece as mudanças nos mais amplos aspectos, principalmente, nas relações interpessoais dos profissionais no sentido de melhorar as estratégias tanto no âmbito do trabalho quanto da vida pessoal.¹²

Para o desenvolvimento efetivo de um trabalho utilizando a metodologia transformadora e visando uma qualidade da assistência é imprescindível que haja sintonia entre o conhecimento do contexto em geral, equipe e comunidade assistida, com isso se tem um trabalho qualificado e capaz de atender cada vez melhor às necessidades dos usuários.

Classe 4 - A capacitação profissional por meio do curso introdutório e especialização

A classe 4, associada diretamente à classe 3, constituída de 27 UCEs, concentra 20,77 % das

UCEs classificadas, extraídas predominantemente das entrevistas 7, 15, 27 e 30. Assim agrupou os vocábulos de acordo com a figura 1.

Observou-se que os sujeitos da pesquisa demonstram que o curso introdutório é imprescindível para o enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família, justificando que o conhecimento prévio das políticas nacionais de saúde e da rotina dos programas implementados na estratégia favorece o aprimoramento das atividades realizadas por esse profissional e propõe subsídios para o desenvolvimento contínuo das ações de educação permanente. É o que se observa nas UCEs abaixo:

Fiz o treinamento do introdutório do PSF; esse curso melhora o manejo com os pacientes; o relacionamento entre os membros da equipe; aumenta a confiança técnica e científica (...) O curso introdutório foi de extrema relevância para minha atuação nesta área, pois incrementou novos conhecimentos, dando subsídios para trabalhar a educação permanente em enfermagem na ESF (...) Tivemos muitas orientações de como trabalhar com a educação permanente (...) Fiz o treinamento introdutório quando comecei a atuar no programa de saúde da família e durante todos esses anos existiram várias outras capacitações que me deram subsídios para trabalhar a educação permanente em enfermagem (...)

Conforme as expressões nas UCEs, os enfermeiros consideram que o curso introdutório do PSF e as especializações, contribuem de maneira relevante para a sua atuação na Estratégia Saúde da Família, possibilitando ao profissional uma atuação genérica e segura nas R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):64-73

tomadas de decisão uma vez que a aquisição de subsídios foi proveniente de cursos ministrados em regime intensivo e com cargas horárias extensas, no entanto, corrobora positivamente para a implementação da educação permanente na Estratégia Saúde da Família, e conseqüentemente, para a melhoria da assistência de enfermagem.

Dentre os profissionais que compõem a equipe da Estratégia Saúde da Família o enfermeiro se posiciona na condição de “Gestor das Ações” o que o torna o profissional mais solicitado na gestão da saúde, pelo seu conhecimento adquirido a partir de capacitações, bem como pela sua vivência com os usuários na comunidade.¹⁷

Os cursos e capacitações subsidiam ainda, ao enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, o conhecimento de mediador diante das situações conflituosas, uma vez que o trabalho na área da saúde nem sempre se mantém harmonioso, por razões diversificadas de interesses e objetivos dos envolvidos, seja dos profissionais da equipe, gestores ou usuários. Portanto, o gerenciador intervém de maneira dialogada para assim, executar do trabalho plenamente e minimizar cada vez mais os conflitos.¹⁸

Ressaltando acerca do exposto, as situações conflituosas devem ser consideradas e tomadas para reflexão, uma vez que sempre se aproveita o lado positivo das situações, se aprende no cotidiano e assim, melhoramos nossas falhas e fragilidades. No tocante à atenção básica são experiências como estas que levam ao crescimento da equipe e melhoria da assistência.

As ações a serem desempenhadas pela equipe na atenção básica partem de um olhar crítico-reflexivo do campo das práticas, tal diagnóstico contribui para os acertos da equipe na programação das ações baseadas nas

necessidades da comunidade. Conhecer os atores envolvidos e suas fragilidades favorece a transformação da realidade tanto da equipe quanto dos gestores, segmentos políticos e usuários.¹⁷

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou analisar o processo de educação permanente dos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família e sua relação com a qualidade da assistência prestada.

Os enfermeiros reconhecem a importância do processo de Educação Permanente na Estratégia Saúde da Família, por ser necessária para o seu crescimento profissional e aprimoramento técnico individual e da equipe. Está inserido no processo de qualificação contínua, pode gerar um reflexo positivo na qualidade da assistência à saúde nesse nível de atenção.

O processo de Educação Permanente dos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família depende da Política de Educação Permanente adotada no município, com a capacitação dos enfermeiros realizada por meio de cursos introdutórios, cursos de pós-graduação em nível de especializações, ou mesmo por orientações feitas no cotidiano do trabalho, para mudar comportamentos e atitudes individuais, com vista às mudanças de toda organização dos serviços de saúde. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Essa política é o que determina a qualidade dos serviços prestados e, conseqüentemente, à resolução dos problemas de saúde da população na atenção básica à saúde.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):64-73

REFERÊNCIAS

- 1 Montana D, Peduzzi M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. *Rev. Escola de Enfermagem da USP* 2010 set; 44(3).
- 2 Guimarães EMP, Martin SH, Rabelo FCP. Educação Permanente em Saúde: reflexões e desafios. *Ciência Enfermagem* 2010 ago; 16(2).
- 3 Pessanha, RV, Cunha, FTS. A aprendizagem-trabalho e as tecnologias de saúde na Estratégia Saúde da Família. *Texto & Contexto Enfermagem* 2009; 18(2).
- 4 Ministério da Saúde (BR). Ministério da Educação (BR). PET-Saúde: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, Ministério da Educação; 2010.
- 5 Ribeiro ASM. Análise quantitativa de dados textuais - manual. Brasília: Instituto de Psicologia-UNB; 2004.
- 6 Amestoy SC, Schweitzer MC, Meirelles BHS, Backes VMS, Erdmann AL. Paralelo entre educação permanente em saúde e administração complexa. *Rev Gaúcha Enfermagem* 2010 jun; 31(2):383-7.
- 7 Ministério da Saúde (BR). 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.

8 Tanjy S, et al . Integração ensino-trabalho-cidadania na formação de enfermeiros. Rev. Gaúcha Enfermagem 2010 set; 31(3).

9 Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez/UNESCO; 2002.

10 Freire P. Educação e Mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2001.

11 Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. Mundo Saúde (1995). 2008; 32(1): 47-55.

12 Carotta 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 e Sociedade 2009; 18 Supl 1:48-51.

13 Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Revista Brasileira de Enfermagem. 2009; 62 (3): 362-6.

14 Ministério da Educação e Cultura (BR). Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Enfermagem. Resolução N° 3 de 07 de novembro de 2001. Brasília: Ministério da Educação; 2001. Disponível em: <http://www.mec.gov.br/sesu/diretriz.htm>.

15 Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn. Carta de Belém para a educação em enfermagem brasileira. Rev. Brasileira de Enfermagem 2012 jul/ago; 65(4).

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):64-73

16 Oliveira RG, Marcon, SS. Trabalhar com famílias no programa de saúde da família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. Revista Escola de Enfermagem USP 2007; 41(1): 65-72.

17 Gutierrez JMD. Na estratégia saúde da família: o lugar do enfermeiro [monografia]. Panambi (RS), Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.

18 Santos AS, Miranda, SMRC. A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde. Barue: Manole; 2007.

Recebido em: 09/04/2013

Revisões Requeridas: não

Aprovado em: 25/10/2013

Publicado em: 27/12/2013