

IMPLANTAÇÃO DE ROTINAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA UBS JD. CUMBICA II: INTERVENÇÃO NAS EQUIPES DOS ACS e AUXILIARES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Aluna: Tânia Valéria de Oliveira Gurgel Praxedes

Tutor/Orientadora: Lucia Helena Ferreira Viana

1.Introdução

A Educação Permanente (EP) para as equipes de Saúde da Família constitui importante estratégia para desenvolver a reflexão crítica sobre as práticas dessas equipes. No entanto, para que haja um processo dialético entre os saberes dos profissionais e os saberes da comunidade, é preciso que o projeto de educação permanente esteja orientado para a transformação do processo de trabalho, englobando as necessidades de aprendizagem das equipes com competência englobando os itens essenciais como conhecimentos, habilidades, atitudes e valores da comunidade.

A EP deve ter como objetivo central a transformação do processo de trabalho, orientando para uma constante melhoria da qualidade das ações e serviços de saúde. Esse processo deve se tornar uma rotina nas equipes.

É importante reforçar que o processo educacional precisa estar centrado no trabalho, buscando a competência profissional, com repercussões favoráveis sobre a qualidade do atendimento à população.

A UBS Jd. Cumbica II, encontra-se com um eco, na rotina da EP, sabemos que no Brasil foi instituída pela portaria GM/MS n.198, de 13 de fevereiro de 2004 (BRASIL, 2004), sendo alterada pela portaria GM/MS n. 1996, de 20 de agosto de 2007(BRASIL, 2007), apresenta estratégias novas e diretrizes para implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEP). O objetivo é transformar as práticas pedagógicas e de saúde. Desta forma podemos contribuir para o desenvolvimento individual e coletivo dos profissionais da UBS.

2.Literatura sobre o Problema.

O artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da Saúde. Portanto, as questões da educação na saúde passam a fazer parte do conjunto de atribuições finalistas do sistema. Para observá-lo e efetivá-lo, o Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para adequação da formação e qualificação dos trabalhadores da saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS (Brasil,1988)

De acordo com a Portaria nº198, de 13 de fevereiro de 2004, o Ministério da Saúde instituiu, como estratégia do SUS, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor.

Art. 2º A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

§ 1º Os Colegiados de Gestão Regional, considerando as especificidades locais e a Política de Educação Permanente em Saúde nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), elaborarão um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde coerente com os Planos de Saúde estadual e municipais, da referida região, no que tange à educação na saúde.

§ 2º As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde previstas no art. 14 da Lei nº 8.080, de 1990, e na NOB/RH - SUS.

Art. 3º Os Colegiados de Gestão Regional, conforme a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, são as instâncias de pactuação permanente e co-gestão solidária e cooperativa, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do (s) gestor (es) estadual (ais).

Parágrafo único. O Colegiado de Gestão Regional deve instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local, conforme as responsabilidades assumidas nos Termos de Compromissos e os Planos de Saúde dos entes federados participantes.

3.Justificativa.

O presente estudo é relevante tendo em vista a necessidade de implantar rotinas de EP, sistematizadas nas reuniões de equipe ou um planejamento anual contando com temas, escolhidos pela equipe, com datas estabelecidas anteriormente.

4. Objetivo Geral

Propor e implementar a Educação Permanente na equipe de saúde da UBS Jd. Cumbica II, a fim de reorganizar o processo de trabalho, utilizando uma intervenção discutida por eles, criando uma nova rotina nas atividades da UBS.

4.2. Objetivos Específicos:

Utilizar o recurso de uma caixa, para coletar as sugestões de temas a serem abordados e realizar o levantamento da maior incidência;

Discutir e divulgar a atividade para a equipe da Unidade;

Verificar junto a equipe dos técnicos, quem irá apresentar os temas escolhidos aos trabalhadores;

Capacitar os todos profissionais da equipe;

Criar um quadro com as datas e temas escolhidos;

Implantar e avaliar os temas apresentado e manter a rotina na unidade;

5.Método

Local do Estudo:

A atividade será aplicada na unidade sempre nas 3ª quinta-feira do mês;

Público-alvo:

Todos os profissionais:médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, cirurgião dentista, técnicos de saúde bucal, atendente sus e agentes comunitários da saúde.

Ações:

O tema proposto, será depositado em uma caixinha, construída pela equipe de ACS.

Verificar, a contagem de sugestões de temas, a qual, obtiver o maior número, de votos será a primeira a ser contemplada na capacitação.

Será organizada, dois grupos de 20 pessoas, e um de 17pessoas. Desta forma, não estaremos desassistindo a população e todos participarão da educação permanente.

Alcançaremos nosso objetivo, empoderando os profissionais com conhecimento, trazendo os benefícios, com a melhora em seu processo de trabalho.

De acordo com Vasconcelos *et al* (2009p.25)

A proposta da EP parte do reconhecimento de que é no trabalho que o sujeito põe em pratica a capacidade em equipe de identificação da necessidade de conhecimento complementares. Considera, ainda, que é no cotidiano que o trabalhador formula temas para os quais necessita de aperfeiçoamento ou atualização, em uma perspectiva de transformação do seu saber e do seu fazer.

Finalizado a escolha, a intervenção será, com os técnicos da própria equipe.

6.Avaliação e Monitoramento.

Considerando que este trabalho é, e deverá ser, contínuo, a EP em saúde, possibilita uma transformação na equipe, em seu modo de realizar sua pratica no serviço.

Podemos utilizar a avaliação somativa, embora não estarmos tratando de alunos. No entanto, faremos o acompanhamento no decorrer do ano. Serão observados/avaliadas as mudanças durante os processos de trabalho. Importante ressaltar, não temos o caráter punitivo, e sim classificatória, a fim de verificar o aprendizado.

Devemos ser sistemáticos, com as rotinas de organização, para não deixar ser absorvido com o dia a dia.

No planejamento de 2017, estará reservado nas agendas na recepção, os dias no qual estaremos em capacitação, sem atendimento aos munícipes nos horários que os profissionais estarão no grupo, mencionamos ainda que será apresentado no conselho gestor, a organização do plano de trabalho da equipe.

7.Resultados Esperados

Empoderar a equipe de conhecimento, compartilhando o saber.

Incorporar o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e as práticas sociais e laborais, no contexto real em que sugere inverter a lógica do processo.

Referências Bibliográficas

Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal,1988.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde Decreto nº

Portaria Nº1996, de 20 de dezembro de 2007

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 serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: . Acesso em: 4 mar. 2004

Resolução no 335 de 27 de novembro de 2003. Aprovação da "Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde" e a estratégia de "Polos ou Rodas de Educação Permanente em Saúde". Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003a. . . _____ Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, 3, 2003, Brasília, DF. Relatório final. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003b

_____ . . . Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Caminhos para a mudança da formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde: diretrizes para a ação política para assegurar Educação Permanente no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003c

. . . Gabinete do Ministro. 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. Portaria no 198/GM - MS, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004a