

Processo de Educação Permanente em um Hospital Público: Percepção de Enfermeiros Gestores

Proceso de Educación Continua en un hospital público: Enfermeras Los gestores de percepción

EDUARDO NEVES DA NEVES CRUZ

Enfermeiro, Estudando do Curso de Especialização MBA em Auditoria de Serviços de Saúde.

Contato principal para correspondência.

ALESSANDRA ROSA CARRIJO

Enfermeira, Doutora, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ

RESUMO

Pesquisa de natureza qualitativa, cujo objetivo foi analisar o processo de Educação Permanente (EP) em um hospital público do município de Foz do Iguaçu-PR, investigando o comprometimento dos profissionais enfermeiros e a participação nos programas de educação que necessitam ocorrer sistematicamente, visto que a integração aperfeiçoa a atuação das equipes de saúde em consonância com a realidade da instituição. Dos resultados emergiram quatro principais barreiras para prática de EP apontadas pelo grupo entrevistado, sendo: O conhecimento acerca do termo Educação Permanente, adesão da Educação Permanente nas equipes de saúde, Educação Permanente como competência do enfermeiro assistencial e a Formação do Enfermeiro. Por meio deste trabalho, pode-se compreender que para uma efetiva educação, não basta o aprendizado construído na escola, há também necessidade de relacioná-lo às experiências de vida e as condições que o trabalho proporciona ao sujeito. Portanto, as instituições prestadoras de serviços têm parcela de responsabilidade no desenvolvimento da Educação Permanente.

Palavras - Chave: Gestão em Saúde. Educação Permanente e Enfermagem.

RESUMEN

La investigación de carácter cualitativo, cuyo objetivo fue analizar el proceso de Educación Permanente (PE) en un hospital público en la ciudad de Foz do Iguaçu-PR, que investiga el compromiso de los profesionales de enfermería y la participación en los programas de educación que necesitan ocurrir sistemáticamente, como integración mejora el rendimiento de los equipos de salud de acuerdo con la realidad de la institución. Los resultados destacan cuatro principales barreras para practicar EP identificado por el grupo entrevistado, siendo: Conocimiento del término educación continua, la pertenencia de Educación Continua en los equipos de salud, educación continua y la competencia de los cuidados de enfermería y la formación de la enfermera. A través de este trabajo, se puede entender que una educación eficaz, no sólo el aprendizaje integrado en la escuela, también existe la necesidad de relacionarlo con experiencias y condiciones de vida que ofrece el trabajo del sujeto. Por lo tanto, las instituciones que prestan servicios tienen la responsabilidad de participar en el desarrollo de la formación continua.

Palabras - Clave : Gestión de la Salud; Educación Permanente y Enfermería.

INTRODUÇÃO

Atualmente, estratégias de qualificação profissional e processos de ensino e aprendizagem, deixaram de ser instrumentos exclusivos de profissionais da educação, visto que, ensinar é papel também de todo trabalhador da área da saúde, em especial do enfermeiro, seja o seu cargo assistencial ou administrativo. Embora, sendo de extrema necessidade a atuação desse profissional como educador e gestor de conhecimento por toda a equipe de trabalho, ainda é motivo de discussão e controvérsias, pois em muitos casos, a preparação dos enfermeiros vem seguindo um caminho restrito ao da saúde tradicional, o que gera receio e insegurança pelos mesmos, frente à necessidade de treinar e orientar sua equipe de trabalho.

Da mesma forma, o comprometimento dos profissionais de enfermagem e a sua participação nos programas de educação devem ocorrer sistematicamente, visto que a integração aperfeiçoa a atuação das equipes em consonância com a realidade da instituição. Assim, afirma Nogueira et al. (2010), que o processo de Educação Permanente (EP) atualmente cresce como uma necessidade na formação para o trabalho de cada sujeito, pois exige dele novas formas de encarar o conhecimento. Torna-se insuficiente ‘saber’ ou ‘fazer’ mas é necessário ‘saber fazer’ e “saber ser” questionando o próprio profissional.

A legalidade e o histórico da EP têm início a partir da Política Nacional de Educação Permanente (2003), criada pelo Ministério da Saúde (MS) e atua como estratégia voltada a moldar um novo modo de administração, na qual os métodos para reorganizar o trabalho na gerência, na atenção e no controle social são construídos coletivamente a partir do diálogo e da reflexão sobre a prática (AMESTOY et al., 2010). Silva (2010) traz ainda, que este processo de ensino-aprendizagem na saúde fundamenta-se pelo campo da administração e gestão de enfermagem, pois o enfermeiro gestor é responsável por disponibilizar os meios adequados para que cada colaborador e equipe possam exercitar sua autonomia para aprender. Todo enfermeiro que coordena e direciona equipes de saúde, precisa aderir ao processo de EP, pois se sabe que os profissionais, não somente os da enfermagem carecem de uma atenção voltada para a atualização de seus conhecimentos (JESUS et al., 2011). No contexto do cuidado em saúde, o aumento da

necessidade de enfermeiros que ensinem e ajudem os demais a aprender é constante (CARPENTER e BELL, 2002).

Sabe-se que a atividade de EP ainda é uma iniciativa recente, logo, não se conhece como os sujeitos que compõem esse serviço estão atuando e desenvolvendo as práticas educativas, de modo que a visibilidade da atribuição prestada por esse trabalho é uma incógnita para muitos profissionais de saúde (FALKENBERG, 2013). Dessa forma, acredita-se que o maior desafio da EP é conscientizar os enfermeiros gestores, sobre o contexto de ensino e aprendizagem de cada colaborador, no que se refere a sua responsabilidade ao desenvolvimento do processo permanente de capacitação.

A partir disso, este estudo teve como objetivo geral analisar o atual processo de EP de um hospital público de Foz do Iguaçu-PR, conhecendo a percepção dos enfermeiros gestores, responsáveis em garantir a EP de qualidade. Para tanto, objetivos específicos foram: Investigar o discurso do enfermeiro gestor, diante do processo de EP, verificar a realidade da EP para as equipes de enfermagem e mapear as estratégias de ação para o processo de ensino e aprendizagem de cada equipe de saúde.

Torna-se necessário que os serviços de saúde revejam os métodos utilizados em EP, de forma que esta seja entendida como um processo participativo para todos (FALKENBERG et al., 2013). Com tudo isso, a presente pesquisa busca responder ao seguinte questionamento: qual a percepção dos Enfermeiros gestores quanto ao processo de educação permanente em âmbito hospitalar?

O trabalho com a Educação Permanente constitui-se assim, de uma estratégia para a prática do modelo assistencial e para orientar a melhoria da qualidade de assistência prestada aos pacientes.

Atualmente o enfermeiro confronta-se com muitas barreiras para executar suas responsabilidades na educação, bem como os próprios aprendizes à frente de diversos obstáculos potenciais que podem interferir em sua aprendizagem, como afirma Bastable (2010), em sua obra “O Enfermeiro como Educador”.

Há muito tempo que a educação é considerada uma das principais ferramentas para os trabalhadores da saúde que desempenham o cuidado direto aos pacientes. Os enfermeiros frente à equipe de enfermagem são respaldados para desencadear o seu

papel de educador, sendo que esta função se manteve profundamente atrelado ao crescimento e ao desenvolvimento de sua profissão (BASTABLE, 2010).

Dessa forma, fica evidente que a prática de Educação Permanente exerce influência na qualidade da assistência prestada ao paciente e deve fazer parte do planejamento de gestão de pessoas no contexto das organizações, em decorrência da evolução do conhecimento, da tecnologia e das características epidemiológicas da população (BEZERRA et al., 2012).

A Enfermagem incorpora esse conhecimento através de dois fatores essenciais: a ampliação do quantitativo dos agentes da Enfermagem (enfermeiro, auxiliar e atendente), que levou os enfermeiros a assumirem o gerenciamento do trabalho nos moldes do processo de divisão social e técnica do trabalho e a complexificação das organizações hospitalares (ALCANTRA e FORMIGA, 2005).

Gradativamente, o trabalho educacional tornou-se o pilar de todo o serviço prestado pelo profissional enfermeiro, até alcançar o respaldo legal para que o mesmo possa aderir com efetividade ao cargo de educador da saúde

Com relação ao aspecto ético-legal, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2007) faz referência à educação no capítulo dos direitos e das responsabilidades dos profissionais. Assim, o profissional tem o direito de atualizar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, mas tem uma recíproca responsabilidade, porque deve: “Art. 70 – Estimular, facilitar e promover o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovadas nas instâncias deliberativas da instituição”.

Grande parte das legislações estaduais referentes a enfermagem incluem o ensino no âmbito das responsabilidades da prática do enfermeiro. Espera-se, conforme vigente no legislativo, que esse profissional forneça instruções suficientes aos receptores de seus cuidados para que possa ajudá-los a manter eficácia e comprometimento com o serviço assistencial (GLANVILLE, 2000).

No Brasil, a necessidade dos profissionais da saúde para educar-se constantemente, surge a partir da regulamentação do SUS, na qual, ficou estabelecido, como objetivo do Estado brasileiro, de erradicar a pobreza e formular políticas públicas para minimizar as desigualdades sociais que interferem na saúde.

Com base nessa concepção de saúde, tornou-se necessário pensar em uma formação de trabalhadores em saúde inspirada no paradigma da promoção da saúde, que aponta para a interdisciplinaridade e intersectorialidade (TURATO, 2009).

Até então, somente alguns países como Estados Unidos, China e Rússia, haviam comprovado que atividades de ensino podem aprimorar o potencial dos profissionais que desenvolvem assistência direta com o paciente.

Ferraz e Martinez (2012) afirmam que foi a partir da década de 80 do Século XX, que a Educação Permanente em Saúde (EPS) foi assumida como uma prioridade junto à Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e à Organização Mundial da Saúde (OMS), no intuito de que os grupos de trabalho pudessem elaborar uma proposta teórico-metodológica com diretrizes que apresentassem a finalidade de guiar a estruturação de programas e políticas de EPS para os países no continente americano. Neste período, o Brasil estava vivendo o Movimento da Reforma Sanitária que culminou com a estruturação de um novo modelo de saúde – o Sistema Único de Saúde (SUS), momento que justifica o interesse em torno da temática de EPS.

No decorrer das três últimas décadas, diversos países latino-americanos, como Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Cuba, México, República Dominicana e Peru, concretizaram programas vinculados a políticas na área de desenvolvimento de recursos humanos em saúde considerando os pressupostos estabelecidos pela OPAS e OMS, com financiamento de órgãos internacionais (NISHIO, 2010).

Porém, somente em 2003 é criado pelo Ministério da Saúde (MS) a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com o intuito de remodelar a fundamentação lógica de formação dos trabalhadores de saúde e fixar a Política Nacional de EPS instituída pela Portaria GM/MS 198/04. A política de EPS busca desenvolver uma rede de ensino-aprendizagem para a formação e treinamento dos trabalhadores, pautada nas necessidades de saúde dos usuários (BRASIL, 2006).

A partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, o MS assumiu o papel, definido na legislação, de gestor federal do SUS no que diz respeito à formulação das políticas orientadoras da formação, desenvolvimento, distribuição, regulação e gestão dos trabalhadores da saúde, no Brasil.

Sabe-se que atualmente no Brasil, a área da saúde encontra-se problemática, sendo de extrema necessidade o incentivo para criação e adoção de políticas públicas educativas que contribuam positivamente, para a promoção da saúde e que esta promova condições que colaborem para o trabalho em equipe entre profissionais, gestores e usuários (AMESTOY, 2008).

Dessa forma, fica evidente que a prática de Educação Permanente exerce influência na qualidade da assistência prestada ao paciente e deve fazer parte do planejamento de gestão de pessoas no contexto das organizações, em decorrência da evolução do conhecimento, da tecnologia e das características epidemiológicas da população (BEZERRA et al., 2012).

Espera-se que esse trabalho possa gerar benefícios no que tange à implementação efetiva da EP na instituição de saúde, principalmente na área da enfermagem. Ainda, contribuir para a construção do conhecimento científico acerca da temática, visando à qualificação da assistência de enfermagem quanto ao desenvolvimento das práticas de EP na atenção hospitalar. Também, colaborar junto ao serviço de EP para potencializar o desencadeamento de ações que subsidiem os enfermeiros para a prática de ações de EPS no cotidiano profissional.

MATERIAL E MÉTODO

O campo de pesquisa foi o Hospital Municipal Padre Germano Lauck (HMPGL) localizado no Município de Foz do Iguaçu – PR. Os sujeitos envolvidos com a pesquisa foram os enfermeiros gestores de todos os setores que prestam serviços administrativos e assistenciais ao HMPGL. O grupo foi constituído por nove enfermeiros gerentes, sendo que estes participaram da pesquisa no local e horário de trabalho.

O critério de exclusão foi baseado nos casos em que o enfermeiro não ocupava o cargo de chefia da equipe de enfermagem, direção de setor administrativo e/ou recusou-se a participar da pesquisa em algum momento da pesquisa. Contudo, cabe destacar que todos os enfermeiros convidados aceitaram participar da pesquisa.

Os dados foram coletados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos sujeitos da pesquisa. O TCLE foi disponibilizado e apresentado em

duas vias, sendo que uma via foi entregue ao entrevistado, garantindo que o mesmo pudesse entrar em contato com os responsáveis da pesquisa, para esclarecimento de posteriores dúvidas e sugestões sempre garantindo o sigilo e o anonimato dos entrevistados e as informações contidas no presente estudo, de acordo com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012).

A coleta de dados foi realizada entre o período de abril a agosto de 2015, mediante a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob o protocolo CAEE Nº 37331214.6.0000.0107 (Anexo). Em consonância com a apresentação de todo o projeto à Diretora Geral de Enfermagem e posterior aprovação para executar a pesquisa nas dependências do HMPGL, os sujeitos foram convidados a conhecer e participar do trabalho.

Um roteiro semiestruturado, contou com questões objetivas e dissertativas, formuladas com base na análise da resolutividade do processo de EP aplicado à equipe que presta cuidados assistências no setor. A aplicação do questionário foi intermediada pelo uso do gravador de voz e o informante teve a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. O pesquisador seguiu um conjunto de questões previamente definidas e fez um contexto semelhante ao de uma conversa informal.

Foram realizados nove encontros, um designado para cada enfermeiro participante da pesquisa. Uma vez que a abordagem foi realizada no próprio local de trabalho, o convite prévio foi efetivado com antecedência de no mínimo sete dias, em todas as ocasiões, juntamente com a entrega do TCLE para leitura e agendamento do horário e data. Calculou-se a média de uma hora por entrevista, tempo hábil para discussão de todos os temas. Em dois momentos, por comodidade, os colaboradores solicitaram participar da pesquisa no mesmo ato do convite, logo, ocorreu uma explicação sucinta de todo o projeto e a contribuição do mesmo por meio da entrevista, além da assinatura do TCLE.

A pesquisa é de abordagem qualitativa do tipo descritiva, exploratório com utilização de Análise de Conteúdo (AC). Minayo e Gomes (2008) descrevem o processo de pesquisa qualitativa como a ciência social contemporânea, considerado um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificada. Ou seja, se trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.

Para a avaliação dos dados obtidos, optou-se pela AC para transcrever as informações coletadas nas entrevistas, pois se trata de uma técnica específica para descrição dos dados, por ser entendida como um meio de expressão do sujeito, no qual o analista visa categorizar as palavras ou frases, que aparecem com mais frequência no texto e após infere uma expressão que possa representá-los de forma adequada (MINAYO e GOMES, 2008).

Por meio da coleta de informações gravadas pode-se resultar em várias horas de gravação, e sua transcrição alcançando inúmeras páginas. Turato (2009) explica que para lidar com tal abundância de material, precisam-se seguir alguns elementos próprios, embora a princípio bastante simples, pois prescinde do emprego de qualquer meio.

Sendo assim, todo o material coletado na pesquisa foi avaliado por meio de conjunto de técnicas que trabalham com a hipótese buscando correspondência entre o tipo de discurso e as características do locutor e de seu meio, podendo ser enfatizado os traços pessoais de cada autor da fala, sua situação e os dados culturais que o moldam.

RESULTADOS

A transcrição dos depoimentos foi desencadeada seguindo as orientações da técnica de Análise de Conteúdo (AC), que possibilitou identificar ideias centrais dentre as falas dos sujeitos participantes. Essas ideias foram agrupadas em quatro categorias, sendo: O conhecimento acerca da Educação Permanente, Adesão da Educação Permanente nas equipes de saúde, Educação Permanente como competência do enfermeiro assistência e Formação do Enfermeiro e Educação Permanente.

Categoria I: O conhecimento acerca do termo Educação Permanente

Primeiramente, cada gestor apresentou o seu próprio conceito do termo educação permanente, se esta é uma estratégia aplicada em suas rotinas de trabalho, nas equipes assistenciais e se é considerada um instrumento coerente ao processo de ensino e aprendizagem dos profissionais de saúde. A partir desse ponto, cada entrevistado

discorreu sobre o assunto proposto, obtendo-se de referência, todo o conhecimento prévio e experiência adquirida ao longo da carreira profissional.

Constatou-se uma considerável divergência de opiniões, relatos de experiência e conhecimento sobre o tema. Quando solicitados para explicar de modo claro o termo educação permanente, notou-se que seis dos gestores mostrou conhecimento satisfatório quanto ao real significado do assunto em questão, como pode ser representado pelas seguintes falas:

“Uma ferramenta para atingir os objetivos da assistência e garantindo a segurança do paciente. Baseado na R76 e os demais protocolos que regulamentam a existência da capacitação e treinamento como engajamento de toda a equipe [...] (Enf.7)”.

“É uma ferramenta muito importante dentro da enfermagem e tem toda uma questão dentro da educação permanente, que a gente consiga levantar todo o diagnóstico situacional, e o enfermeiro da assistência apontar a carência de treinamentos e trabalhar com a equipe multiprofissional (Enf.6).”

Pode-se analisar por meio dos discursos, que a prática diária do processo educativo é vista como um processo que precisa abranger toda a equipe de enfermagem, em especial o profissional enfermeiro, que precisa possuir um conhecimento ilimitado, buscando garantir o êxito no trabalho e a qualidade da assistência prestada ao paciente. Relato que segue de encontro com a ideia de alguns autores da administração de enfermagem já descritos na pesquisa.

Bezerra et al. (2012), reforça a ideia de que a prática da educação permanente constitui-se de uma estratégia para seguir o modelo assistencial e qualificar a assistência prestada aos clientes, entretanto, por se tratar de uma necessidade fundamental ao trabalho na saúde é considerada uma habilidade do profissional enfermeiro e um processo implantado na rotina de trabalho da equipe de enfermagem, e não pode ser tida como opção ou instrumento a mais de trabalho, uma vez que precisa ter seu valor dentre as unidades, constando como um processo indispensável inserido no serviço de todos os profissionais.

Categoria II: Adesão da Educação Permanente nas equipes de saúde

Notou-se no discurso dos entrevistados, que a adesão da educação permanente também é uma questão importante e indispensável na prática educativa. Na rotina de trabalho, conta-se com a participação dos colaboradores nos treinamentos e de toda a equipe, sendo então um fator que precisa ser estudado e almejado, para alcançar a eficácia no processo de educação permanente. Questão que pode ser identificada nas seguintes falas:

“A educação permanente para funcionar precisa de adesão, para que a adesão aconteça, é necessária conscientização e incentivo dos colaboradores e isso é a chave para colocar em prática o assunto em questão [...] (Enf. 3).”

“Muitos de nossos profissionais não participam de cursos, não querem ir para congressos, não querem se atualizar e com a educação permanente a gente consegue forçar ele a estudar, se atualizar para que possa desenvolver melhor o seu trabalho [...] (Enf. 1)”

A partir dos relatos, no que se refere às barreiras para a eficácia da EP na enfermagem, um dos problemas que emergiu foi a grande demanda no serviço assistencial. É coerente a questão mencionada pelos gestores, atualmente pode-se considerar um desafio para o profissional enfermeiro propor meios de aprendizagem, uma vez que os profissionais se encontram sobrecarregados e desmotivados.

Segundo o estudo realizado por Nishio (2010), os fatores que interferem na participação da educação permanente pelos profissionais de saúde são: falta de tempo, demais vínculos empregatícios, carga horária de trabalho excessiva, falta de incentivo e a própria didática de ensino do enfermeiro, fatores chave para a eficácia do processo educativo.

Vale ressaltar que o profissional enfermeiro que presta serviço tanto assistencial quanto administrativo é o protagonista de todo o desenvolvimento do processo de educação em saúde, de modo que cabe a este profissional desenvolver e pensar em estratégias de aproximar a sua equipe com a educação permanente e buscar resolutividade para melhor adesão de todos os profissionais.

Para Bastable (2010), os enfermeiros são considerados agentes de informação. São educadores que podem fazer uma significativa diferença em todas as equipes de saúde, por meio de estratégias de educação, voltadas a aprimorar o conhecimento, logo, o próprio

enfermeiro se beneficia pois, ganha confiança e competência na prática por meio dessas atividades educativas direcionadas a um aprendizado constante.

Categoria III: Educação Permanente como competência do enfermeiro assistencial

Pode-se notar em algumas falas, que os enfermeiros que estão a frente das equipes de serviços assistenciais, não possuem compromisso direto pelo processo educativo nas unidades, uma vez que consideram que o foco e a objetividade do enfermeiro assistencial e/ou plantonista precisa ser de atenção e cuidado exclusivo ao paciente, direcionando toda a equipe técnica ao serviço de qualidade e segurança do paciente. Ideia que pode ser identificada na seguinte fala:

“Atualmente existe uma intensa rotatividade de funções dentro do setor, pois sempre estamos nos modernizando, aderindo a novas técnicas e procedimentos, o que faz com que as próprias enfermeiras tenham de assumir esse papel de treinar os colaboradores. E atualmente isso está sendo cada vez mais impossível (Enf. 2)”.

“Na verdade assim, cada enfermeiro tem o seu perfil, seu modo de trabalhar. Então eu tento moldar este enfermeiro de acordo com a necessidade da Instituição [....](Enf. 6).”

Identificou-se que existem determinadas divergências de opiniões, quanto ao processo de trabalho do profissional enfermeiro que presta cuidados diretos com o paciente, bem como uma oposição dos entrevistados, quando discutido o papel do enfermeiro educador no âmbito hospitalar, uma vez que esse cargo possui um número elevado de funções no setor. Paschoal (2007), descreve que ações para elaboração de treinamentos e reeducação, no próprio contexto do trabalho, devem estar contidas em todas as atividades de assistência que são desenvolvidas rotineiramente pelos enfermeiros.

Categoria IV: Formação do Enfermeiro e Educação Permanente

A hipótese para o déficit de conhecimento quanto às habilidades e características do enfermeiro educador, por parte dos entrevistados, seria resultado da própria formação,

pois muitos currículos são centrados em uma pedagogia tradicional, o que compromete o desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva do enfermeiro.

Vale ressaltar que a Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, em seu Art. 4º, resolve que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos e aptidões requeridas para o exercício da profissão, dentre as habilidades pautadas a Educação Permanente é citada como responsabilidade e compromisso do enfermeiro com a educação, para aprender sempre (BRASIL, 2001).

Os entrevistados, quando questionados ao que se se refere à própria formação acadêmica em enfermagem, descreveram que a habilidade do enfermeiro de ser um educador, foi estudada durante o período da graduação e em alguns casos vivenciada na carreira profissional.

“Eu estudei a Educação Permanente sim, durante o período de graduação, acredito que em todos os curso de enfermagem, a questão do enfermeiro como um profissional educador é transmitido e ensinado aos estudantes [...] (Enf. 7)”

“Essa questão da educação permanente varia muito de cada instituição, em alguns hospitais, de outros estados, existe todo um serviço técnico responsável pelo treinamento e aperfeiçoamento das equipes, era visível que estes hospitais tinham a educação permanente como a saída para diversos problemas [...] (Enf. 4)”.

Outro fator citado, que interfere significativamente no trabalho dos enfermeiros, é a intensa rotatividade de funcionários, que ocorre atualmente no HMPGL. Sabe-se que o enfermeiro precisa desenvolver estratégias de educação, porém também é de sua competência garantir o cuidado direto e integral de seu paciente, desse modo, a falta de funcionários nas equipes é uma problemática levantada por grande parte dos entrevistados,

Esse déficit no quadro de pessoal pode ser apresentado como o desencadeador do ritmo acelerado de trabalho, devido ao fato de o profissional ter que realizar um grande aporte de tarefas as quais deveriam ser divididas com outros membros da equipe (BATISTA e BIANCHI, 2006). Assim, manifestam-se as seguintes falas:

“O primeiro ponto que precisa ser buscado é o equilíbrio dos recursos humanos. Logo, você não sobrecarrega o colaborador com a assistência e o treinamento, para que ele não precise escolher entre um desses (Enf.8)”.

“O que precisa melhorar basicamente é o atual número de pessoal, porque os enfermeiros não conseguem ser educadores com essa defasagem de profissionais que existe na fundação, sem falar que a quantidade de usuários é imensa, perto das equipes assistenciais que tenho preparadas (Enf.9)”.

Gonçalves (2002) apontam a necessidade das instituições públicas adotarem diretrizes mais flexíveis e menos burocráticas com foco descentralizado para facilitar as tomadas de decisões, os encaminhamentos e o andamento dos processos de trabalho nas unidades de saúde. Sobre este aspecto a fala a seguir identifica esta problemática:

“No processo de contratação, a burocracia é o maior obstáculo, na verdade, por se tratar de uma instituição pública é o que dificulta tudo isso. Hoje eu tenho enfermeiros e técnicos de enfermagem sobrecarregados pelo excesso de trabalho, e os enfermeiros não tem condições de ficar educando e/ou orientando a todos, mesmo sendo o papel deles (Enf.6)”.

Fica claro que é urgente nos serviços públicos de saúde a busca por formas mais eficientes, rápidas e modernas de se veicular informações e tramites legais. Ainda é preciso programar redes integradas e informatizadas, no intuito de se tornarem mais ágeis, as formas de agilizar o processo e disseminar as informações dentro das organizações públicas reduzindo assim a atual burocracia existente (CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011).

Pode-se considerar que a enfermagem, que segue a ciência do cuidado, em muitos momentos, ainda se mantém subordinada à lógica da cura, exercida pelos médicos. O enfermeiro sendo a ponte entre os colaboradores de enfermagem e a equipe médica, pode ser alvo de tensões decorrente de conflitos e atritos entre as equipes (ARAÚJO, 2003).

É evidente que essas contradições que existem do perfil profissional e no processo de trabalho do enfermeiro comprometem a qualidade da assistência, a qualidade dos serviços de saúde, bem como a saúde do trabalhador de enfermagem (PASCHOAL, 2007).

CONCLUSÃO

O serviço de EPS caminha com o objetivo de qualificar todos os profissionais de enfermagem, em consolidação com a regulamentação do SUS. Sendo assim, a principal forma de desempenhar o processo de ensino e aprendizagem, era de aproximar todos os indivíduos do contexto (enfermeiros, técnicos, auxiliares, gestores e demais profissionais da saúde), para a realidade da prática educacional.

Neste sentido o estudo permitiu responder o objetivo da pesquisa, ao que se refere à percepção dos enfermeiros gestores quanto ao processo de educação permanente em âmbito hospitalar. A partir dos resultados dessa pesquisa científica, pode-se identificar a resolutividade da EPS para as equipes de enfermagem e compreender as estratégias de ação, para o processo de ensino e aprendizagem de cada equipe da instituição.

Notou-se que os enfermeiros gestores necessitam aprimorar e/ou preparar-se para a prática educativa, posto que os cursos de aperfeiçoamento até então realizados pelos mesmos, são de outras áreas e devido à rotina de trabalho encontram-se sobrecarregadas de atividades, torna-se embaraçoso concretizar métodos para a elaboração das atividades de ensino, sugere-se então, que a própria Instituição hospitalar deva ter contribuição nessa estratégia, disponibilizando espaço e oportunidades.

Sugere-se que para mudar essa realidade, deve-se criar um programa de educação permanente na instituição com vistas à valorização profissional apoiado pela gestão como forma de incorporar ao cotidiano dos profissionais, não ficando essas atividades atreladas somente a capacitações e treinamentos.

REFERÊNCIAS

ALCANTRA, C.; FORMIGA, J. Por dentro da história: o ensino de administração em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 2, p. 58-60, 2005.

AMESTOY, S.C.; MILBRATH, V.M.; CESTARI, M.E.; THOFEHRN, M.B. Educação permanente e sua inserção no trabalho da Enfermagem. **Ciência & Cuidado a Saúde**. v. 7, n.1, p. 83-8, 2008.

BASTABLE, B.S. **Enfermeiro como educador**, o: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de Enfermagem. Rio de Janeiro: Artmed, 2010.

BATISTA, K.M.; BIANCHI, E.R.F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Rev. Latino-americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 534-9, 2006.

BEZERRA, A.L. et al. O processo de educação continuada da visão dos enfermeiros de um hospital universitário. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 3, n 14. p. 618– 625, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (BR). Ata da 21ª Reunião Extraordinária do Conselho Nacional de Saúde, realizada em 27 de fevereiro de 2002. Disponível em: conselho.saude.gov.br/atas/2002/ata21extra.doc. Acesso em: 30.05.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Cadernos RH Saúde. Brasília, 2006. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_rh.pdf > Acessado: em 28/12/2015.

CARPENTER, J.A.; BELL, S.K. O que os enfermeiros sabem sobre o ensino de pacientes? Jornal para enfermeiras em desenvolvimento de pessoal. **Jones & Barillet**. n. 18, n.3, p. 157-161, 2002.

CECCIM, R.B; Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – comunicação, saúde, educação**; v.9, n.16, p.151-161,2005.

CERVERA, D.P.P.; PARREIRA, B.D.M., GOULART, B.F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1547-1554, 2011.

COFEN. Conselho Federal De Enfermagem. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Perfil de profissionais de enfermagem. **Enfermagem no Brasil**. 2013. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-retrata-perfil-de-17-milhaodeprofissionais-de-enfermagem_31185.html. Acesso em: 10/05/2016.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Ministério da Saúde, Brasília – DF, 13 de junho de 2013. Seção 1, p. 1-59. Construção de um processo educativo. EDIURCAMP. n. 11, v. 1. p. 144-151, 1998.

FALKENBERG, M.B.; MENDES, T.P.L.; MORAES, E.P.; SOUZA, E.M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014.

FERRAZ; F.B.; MARTINEZ; V.M. Políticas e Programas de Educação Permanente no Brasil: Revisão Integrativa de Literatura. **Sau. & Transf. Soc.**, v. 3, n. 2, p. 113-128, 2012.

GLANVILLE, I. K; Rumo a educação do paciente com orientação a saúde. **Holisttc Nursing Practice**. v. 14, n. 2, p 57-66, 2000.

GONÇALVES, E. L.; Condicionantes internos e externos da atividade do Hospital-Empresa. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 1, n. 1, p. 5-15, 2002.

KURCGANT, P; Educação Continuada: Um caminho para a qualidade. **Revista Paulistana de Enfermagem**, v 2., p. 66-71, 2003.

MASSAROLI, A.; SAUPE, R. Distinção Conceitual: educação permanente e educação continuada no processo de trabalho em saúde. Projeto de Pesquisa. Cnpq: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), Camburiú, SC, 2008.

MINAYO, M.C.S.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27 ed. Petrópolis: Editora Vozes, p. 31-34, 2008.

NISHIO, E.A. **Série Gestão em Enfermagem - Educação Permanente em Enfermagem - A Evolução da Educação Continuada**. 2. ed. São Paulo: Ed. Elsevier, p. 41, 2010.

NOGUEIRA, D.L.; ALBUQUERQUE, I.M.N.; FREITAS, C.A.S.L.; VASCONCELOS, D.P.; BRITO, M.C.C. Educação Permanente em Saúde no Município de Sobral - CE: uma revisão integrativa. **Rev. de Políticas Públicas**, v.9, n.2, p.38-60, 2010.

OGUISSO, T. A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. **Rev. Técnica de Enfermagem–Nursing.**, v. 3, n. 20, p.22-25, 2000.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, N. F.; MÉIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 3, p. 478-484, 2007.

PEDUZZI, M.; GUERRA, D.A.D.; BRAGA, C.P.; LUCENA, F.S.; SILVA, J.A.M. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades básicas de saúde em São Paulo. **Interface**, v. 13, n. 30, p. 121-34, 2009.

QUARESMA, V.B.S.J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v. 2, n. 1, v. 3, p. 68-80, 2005.

SILVA, A.M. Processo de trabalho e atividades educativas de trabalhadores em enfermagem em hospitais públicos. 2010. 194 p. Tese (Doutorado em Ciências – Área de Concentração em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

TURATO, E.R. Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativo: construção teórica – epistemológica discussão comparada a aplicação nas áreas da saúde e humanas. **Revista Saúde Pública**, v. 3, p. 533-539, 2009.