

TECENDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

WEAVING THE PERMANENT HEALTH EDUCATION IN THE HOSPITAL CONTEXT: EXPERIENCE REPORT

TEJIENDO UNA EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD EN EL CONTEXTO DE LOS HOSPITALES: RELATO DE EXPERIENCIA

Edlamar Kátia Adamy¹, Denise Antunes de Azambuja Zocche², Carine Vendruscolo², Fernanda Karla Metelski³, Carla Argenta⁴, Jussara dos Santos Valentini⁵

RESUMO

Objetivo: objetiva-se relatar e provocar reflexões sobre a experiência desenvolvida junto ao programa de extensão de um curso de graduação em Enfermagem e sua inserção em um serviço de educação permanente em saúde hospitalar da região Oeste de Santa Catarina, Brasil. **Método:** para tecer essas reflexões, fundamentou-se nos pressupostos da política nacional de educação permanente em saúde, do Ministério da Saúde, Brasil. Com o propósito de qualificação das unidades hospitalares, foram propostas três ações educativas: implementação do programa nacional de segurança do paciente; implantação e implementação do processo de enfermagem e capacitação dos trabalhadores para o desenvolvimento de boas práticas de enfermagem. **Resultados:** os princípios da política nacional de educação permanente em saúde vêm contribuindo como ferramentas no processo de trabalho, e as mudanças institucionais desenvolvem-se a partir das ações desse programa. **Conclusão:** apesar de a aproximação entre ensino-serviço potencializar a autonomia dos profissionais de saúde, alguns desafios são recorrentes, como a rotatividade de funcionários nos setores e a infraestrutura adequada para o desenvolvimento de atividades.

Descritores: Educação continuada; Educação em enfermagem; Desenvolvimento de pessoal.

ABSTRACT

Objective: the objective is to report and provoke reflections about the experience developed with the Extension Program of an Undergraduate Nursing Course and its insertion in a Permanent Hospital Health Education Service in the western region of Santa Catarina. **Method:** in order to make such reflections, the study was based on the assumptions of the National Policy of Permanent Education in Health. With the purpose of qualifying the hospital units, three educational actions were proposed: Implementation of the National Patient Safety Program, implementation of the Nursing Process and the training of workers for the development of good nursing practices. **Results:** the principles of National Policy of Permanent Education in Health have been contributing as tools in the work process and the institutional changes are developed from the actions of this Program. **Conclusion:** although the teaching-service approach strengthens the autonomy of health professionals, some challenges are recurrent, such as employee turnover in the sectors and adequate infrastructure for the development of activities.

Descriptors: Education, Continuing; Education, Nursing; Staff development.

RESUMEN

Objetivo: el objetivo es relatar e incitar reflexiones sobre la experiencia desarrollada por el Programa de Extensión de un Curso de Graduación en Enfermería y su inclusión en un Servicio de Educación Permanente en Salud hospitalar de la región occidental de Santa Catarina. **Método:** para entrelazar estas reflexiones, se fundamentó en los supuestos de la Política Nacional de Educación Permanente en Salud. Con el propósito de cualificar las unidades hospitalares fueron propuestas tres acciones educativas: implementación del Programa Nacional de Seguridad del Paciente, implantación e implementación del Proceso de Enfermería y capacitación de los trabajadores para el desarrollo de buenas prácticas de enfermería. **Resultados:** los principios de la Política Nacional de Educación Permanente en Salud han contribuido como herramientas en el proceso de trabajo y los cambios institucionales se desarrollan a partir de las acciones de este Programa. **Conclusión:** a pesar de la aproximación entre la enseñanza-servicio para potencializar la autonomía de los profesionales de salud, algunos desafíos son recurrentes, tales como la rotación de personal en los sectores y la infraestructura adecuada para el desarrollo de actividades.

Descriptores: Educación continua; Educación em enfermería; Desarrollo de personal.

¹Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina. ²Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade do Estado de Santa Catarina. ³Graduada em Enfermagem. Mestre em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina. ⁴Graduada em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina. ⁵Graduada em Enfermagem. Mestre em Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva. Coordenadora do serviço de Educação Permanente do Hospital Regional do Oeste.

Como citar este artigo:

Adamy EK, Zocche DAA, Vendruscolo C, et al. Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017;7:e1615. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1924>

INTRODUÇÃO

Primeiros alinhavos da educação permanente junto ao serviço de atenção hospitalar

A educação em serviço é compreendida como um processo dinâmico e contínuo para a construção de conhecimento. Na área da saúde, a linha construtivista é perfeitamente aplicável, conforme vêm demonstrando profissionais ligados à educação em saúde coletiva⁽¹⁾. Nessa lógica, as demandas para a educação em serviço não se definem somente valendo-se de uma lista de necessidades individuais de atualização, mas, majoritariamente, com base nos problemas da organização do trabalho, o que configura a Educação Permanente em Saúde (EPS). A partir da problematização dos nós críticos que acontecem no cotidiano dos serviços, identificam-se as necessidades de qualificação, a fim de provocar mudanças nos modos de agir e produzir saúde, garantindo a aplicabilidade e a relevância dos conteúdos e tecnologias estabelecidas de forma que possam (re)significar o trabalho em saúde e enfermagem. Essa construção ocorre, por meio do desenvolvimento da consciência crítico/reflexiva e do pensamento livre, que leva ao compromisso pessoal e profissional, de forma a refletir na transformação do contexto vivenciado. As demandas para EPS estão permeadas por aspectos que vão além de habilidades técnicas e de conhecimento, passando pela subjetividade e por relações estruturadas entre os sujeitos envolvidos nos processos de atenção à saúde⁽²⁻³⁾.

A EPS constitui-se como estratégia fundamental às transformações nos processos do trabalho, para que este seja *locus* da atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Neste sentido, a inserção da academia nas atividades de EPS permite a interação do 'mundo' da formação e do trabalho, das práticas e das experiências, consolidando o Sistema Único de Saúde (SUS) pela ordenação da formação de recursos humanos, o que compromete o setor saúde e o setor educação, conforme previsto no Art.200, inciso III da Constituição Federal do Brasil⁽⁴⁻⁵⁾. Para consolidar esses pressupostos, o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS) articularam a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), em 2003, com a finalidade de elaborar e propor políticas de formação e de desenvolvimento profissional para

a área da saúde. Corroborando com a consolidação dessa articulação e, para (re)significar a formação, o MS instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a fim de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de atenção à saúde e para a organização dos serviços⁽⁶⁻⁷⁾.

A PNEPS foi reformulada pela portaria Gabinete do Ministro (GM)/MS 1996/07 que definiu sua condução em nível regional, por meio da criação de Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), sob a coordenação das Comissões Intergestoras Regionais (CIR) para adequá-la às diretrizes e ao regulamento do Pacto pela saúde. O decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011 reforça a necessidade de avançar na implementação da PNEPS como política de recursos humanos, para o SUS, com foco na valorização do trabalho em saúde, dos trabalhadores, da intersetorialidade e da integralidade da atenção⁽⁸⁻⁹⁾.

Dentre os serviços que compõem a rede de atenção à saúde, no âmbito do SUS, encontra-se o serviço de atenção hospitalar, o qual compõe, inclusive, um dos cenários da prática de formação de recursos humanos, de produção de conhecimento e se constitui num campo de ensino, pesquisa e extensão. Nesse contexto, a EPS consiste no desenvolvimento pessoal, potencializada pelas ações educativas e que ampliam os espaços de diálogos, promovem a capacitação técnica, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. A existência da EPS, no contexto hospitalar, propicia a construção coletiva, fomenta a aprendizagem significativa e amplia a possibilidade de implementar mudanças almejadas nas ações de educação em serviço⁽¹⁰⁾.

No cenário da atenção hospitalar, deparamo-nos com constantes inovações técnico-científicas, o que requer atualização e qualificação permanente dos trabalhadores, dos gestores e dos sujeitos (estudantes e educadores) que representam as instituições formadoras. Esse movimento é intenso para todos os envolvidos, uma vez que, ao produzir saúde, os trabalhadores são instigados a refletir criticamente sobre o processo de trabalho, permitindo a sua transformação e a sua reorganização.

Por tudo isso, historicamente, as Políticas Públicas de Saúde, implementadas na última década, vêm incluindo em suas diretrizes as práticas de EPS como estratégia de qualificação e consolidação do SUS⁽¹¹⁻¹²⁾. Corroborando com esta proposta, o MS com o MEC redefinem o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino. No Art 2º § 10, da Portaria que determina o credenciamento dos hospitais ensino, a EPS está indicada como:

“Proposta político-pedagógica que destaca o cotidiano do trabalho ou da formação, em constante análise, construindo-se espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano, sendo o objeto de transformação o sujeito no processo de trabalho, orientado para melhoria da qualidade da atenção à saúde⁽¹²⁾”.

O presente artigo tem como objetivo relatar e provocar reflexões sobre a experiência desenvolvida junto ao programa de extensão do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e sua inserção no serviço de EPS do Hospital Regional do Oeste (HRO), ambos os cenários localizados no município de Chapecó, região Oeste de Santa Catarina (SC), Brasil. A experiência é fruto de uma parceria de integração entre o ensino e o serviço, para a formação de trabalhadores da saúde, especialmente da enfermagem. Serão discutidos os resultados e vivências do programa de extensão, com objetivo de consolidar as práticas de EPS no âmbito hospitalar.

MÉTODO

Contextualizando o cenário das práxis entre educação e atenção hospitalar

A UDESC, por meio do curso de graduação em Enfermagem, vem, desde 2005, desenvolvendo atividades que integram o ensino e o serviço, pautadas no compromisso com a construção de um processo ensino-aprendizagem que proporcione vivências de observação, reflexão e, sobretudo, avaliação das condições existentes no cotidiano dos profissionais da saúde. Neste cenário, desenvolvem-se ações relacionadas à educação continuada e permanente, envolvendo trabalhadores da saúde, sobretudo da enfermagem, inclusive junto aos setores de apoio (higienização e limpeza, lavanderia, administrativos, entre outros).

O curso de graduação em Enfermagem da UDESC, em consonância com as Diretrizes

Curriculares Nacionais (DCN) implementa atividades que envolvem ensino, pesquisa e extensão. Dentre as ações de extensão, uma das prioridades é a aproximação com a comunidade, a fim de interagir e agregar valor à vida em sociedade e no mundo do trabalho em saúde, especialmente. Assim, a extensão possibilita a visibilidade do curso e a oferta de serviços à comunidade. As DCN orientam a formação de profissionais generalistas, humanistas, críticos e reflexivos, com capacidade para intervir sobre problemas prevalentes no perfil epidemiológico local/regional/nacional e no compromisso com a cidadania. O papel do enfermeiro, nesse contexto, é enfatizado com base nas competências de comunicação, liderança, tomada de decisões e gerenciamento, habilidades que devem ser promovidas e fortalecidas não apenas na formação, mas como processo de EPS, a partir das demandas da vida profissional⁽¹³⁾.

Em paralelo aos movimentos de aproximação entre ensino e serviço e, com base no reconhecimento dos pressupostos da PNEPS como dispositivo de mudança no modelo de atenção à saúde, propôs-se um programa de formação a profissionais da enfermagem a fim de que deem atenção hospitalar em EPS objetivando provocar movimentos de mudança e auxiliar nos processos de qualificação de dos trabalhadores da saúde e da enfermagem no HRO. O programa, também, visa contribuir para o processo de qualificação do hospital na busca de tornar-se um hospital ensino.

Cumprir destacar que, para ser considerada uma ação de extensão, é preciso haver a participação de professores, estudantes e setores da sociedade, caracterizando-se como um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político, de forma que atenda às necessidades e demandas da sociedade⁽¹⁴⁾.

Nessa direção, a parceria fundamentou-se no princípio pedagógico que pressupõe um processo educativo crítico, problematizador e reflexivo, com base no cotidiano do trabalho ou da formação em saúde, pois a proposta vai de encontro ao modelo hegemônico de saúde, biomédico e hospitalocêntrico⁽¹⁵⁾.

A capacidade para problematizar está pautada na busca de novos saberes, na construção de um conhecimento além das fronteiras, despertando a imaginação criativa, tendo como pano de fundo a integração do conhecimento teórico e prático. A essa integração denomina-se ‘*práxis*’, desvelando-a como a

atitude de ação-reflexão-ação, numa possibilidade transformadora da realidade, fonte de conhecimento reflexivo e de criação que os seres humanos realizam de forma dialógica entre si e mediatizados pelo mundo. É por meio da *práxis* que se torna possível superar a contradição opressor-oprimido, além de fomentar a mudança, a qual pode ocorrer tanto no processo de formação quanto no de trabalho. O desenvolvimento da atitude crítica desperta a consciência que faz com que o sujeito transforme a realidade, permite que se temporalizem espaços geográficos e se construa a história, a partir da própria atividade criadora do sujeito⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Alinhavando as redes: a educação e a atenção hospitalar na região Oeste de SC

O programa de extensão foi desenvolvido no HRO, referência na região Oeste do Estado de SC, que atende a população dos 76 municípios da macrorregião, além dos municípios dos Estados do Paraná e Rio Grande do Sul, abrangendo, aproximadamente, 1,5 milhões de habitantes. Caracteriza-se como uma instituição que conta com 276 leitos para internação, com prestação de serviço de atenção hospitalar e ambulatorial de alta e média complexidade e conveniado ao SUS⁽¹⁸⁾.

Acompanhando os processos de aumento dos hospitais regionais no Brasil, o HRO vem ampliando sua capacidade de oferta de serviços, integrando-se ao movimento de aumento de vagas no ensino superior. Além disto, constitui-se um dos cenários de prática, ensino, pesquisa e extensão dos cursos de graduação da área da saúde, para as universidades regionais, estadual e federal, além da educação profissional de nível técnico, situadas na região.

Nesse movimento, as ações de educação em serviço do HRO tiveram seus primeiros passos, no ano de 2005, com um grupo composto por equipe multiprofissional: enfermeiro, nutricionista, bióloga, assistente administrativo, representante do setor higienização e hotelaria, entre outros. Concomitante a este grupo, o Serviço de Enfermagem, também, desenvolvia ações de educação continuada. No ano de 2007, o curso de graduação em Enfermagem da UDESC iniciou suas atividades de prática no HRO e, em 2008, de uma forma insipiente, começou as atividades no setor de educação com a participação de um docente, sistematizando os procedimentos de enfermagem. Atualmente,

integram o Programa de extensão 15 enfermeiros, oriundos da assistência, gerenciamento e gestão em enfermagem. Representado o segmento ensino, integram o programa seis professoras e 15 estudantes das diversas fases do curso de graduação em Enfermagem que articulam, planejam e executam atividades relacionadas à EPS, com o objetivo de qualificar e desenvolver projetos de formação, capacitação e treinamento em serviço⁽¹⁵⁾. Para tanto, utilizou-se dos pressupostos da PNEPS como instrumentos estratégicos, para a qualificação das unidades hospitalares, por meio de três ações educativas.

A primeira ação colaborou com a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) que ocorreu, em novembro de 2014, atendendo as diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)⁽¹⁹⁾. Os integrantes que compõem NSP foram organizados em comissões, subdivididas em grupos de trabalho, a fim de conferir profundidade às discussões que envolvem cada meta que integra o PNSP. As metas abrangem reorganizar processos de trabalho, desenvolver e validar protocolos, guias, manuais e o plano de segurança do paciente. Dados provenientes do monitoramento da prevenção e tratamento das lesões de pele e risco e quedas vêm sendo alimentados em um banco de dados proveniente do programa Epi Info™. As atividades iniciaram com o desenvolvimento das fichas de notificação e investigação de eventos adversos e queixas técnicas, implantadas gradativamente visando instituir uma cultura voltada à segurança do paciente e atender aos critérios iniciais para o credenciamento junto à Rede Sentinela.

A segunda ação visa implantar e implementar o Processo de Enfermagem (PE)⁽²⁰⁾ e aprofundar o conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e PE, assessorar os profissionais do HRO na implantação das etapas do PE, usando as linguagens padronizadas *North American Nursing Diagnosis Association- international* (NANDA-I), *Nursing Interventions Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC), bem como construir o material didático pedagógico para o estudo da SAE/PE. Nesta etapa são realizados encontros quinzenais com a equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos assistenciais), gestores (coordenadores de unidades, do HRO e do setor de educação permanente e continuada) e professores e

estudantes das universidades. As atividades acontecem em formato de rodas de conversa e de minicursos sobre a utilização de linguagem padronizada na assistência de enfermagem.

A terceira ação propõe capacitar os trabalhadores, para o desenvolvimento de boas práticas de enfermagem, a partir de minicursos e capacitações e assessoramento na elaboração de procedimentos operacionais padrão e protocolos assistenciais. Além disto, propõe-se o desenvolvimento um projeto de qualificação e integração de trabalhadores do HRO, que visa ampliar as ações voltadas aos processos de gestão e gerenciamento para os novos profissionais contratados. Todas as ações são desenvolvidas, de forma participativa e dialógica, levando em consideração as demandas do serviço.

Cumprir destacar que o planejamento das ações partiu das demandas e das necessidades que emergem no cotidiano do trabalho em saúde e de enfermagem, fomentando, assim, o desenvolvimento dos profissionais num contexto de comprometimento, busca e atualização do conhecimento. Esse movimento resgata a autonomia do trabalho - aprendizagem, considerando o conhecimento e experiências das pessoas envolvidas, proporcionando a transformação das práticas profissionais⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Neste contexto, foram alinhavadas ações de educação em serviço que incorporam os diferentes segmentos responsáveis pela formação, além de contemplar a PNEPS, no que diz respeito à integração ensino-serviço, considerada como o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde e, também, com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo os gestores⁽²¹⁾. Considera-se que a integração ensino-serviço atuou como estratégia de mudança na formação em serviço, garantindo a aprendizagem significativa dos envolvidos neste processo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As redes que tecem se cruzam e se rompem: movimentos da EPS no hospital

Até o presente, as ações desenvolvidas foram centradas em movimentos que visaram despertar a conscientização dos trabalhadores da enfermagem, a partir das suas necessidades de mudança, a fim de facilitar/qualificar seu processo de trabalho. Nessa direção, iniciou-se com ações voltadas à educação continuada, como

estratégia para essa construção crítica. A educação continuada orienta-se por um modelo mais convencional, que compreende o trabalho como aplicação do conhecimento teórico especializado⁽²²⁾.

Observou-se um envolvimento satisfatório da equipe de saúde e de enfermagem com as ações propostas: criação e revisão dos procedimentos operacionais padrão (POP), criação do protocolo de parada respiratória, curso de capacitação e simulações práticas; curso para os profissionais cuidadores e assessoria para implementação da SAE e PE, bem como protocolos em fase de implantação: protocolo de prevenção a risco de quedas; protocolo de identificação do paciente; protocolo de precauções e isolamentos; e protocolo de cirurgia segura.

Os movimentos aconteceram mediante uso de Metodologias Ativas (MA), por meio de rodas de conversa as quais se desenvolveram da seguinte maneira: num primeiro momento, elas foram planejadas, segundo temas específicos elencados, a partir de um questionário aplicado ao grupo de enfermeiros coordenadores e assistenciais. Foi observado que alguns temas eram propostos de maneira recorrente entre os setores, assim como havia temas pertinentes para setores específicos. Em um segundo momento, foi realizada uma roda de conversa em que temas foram propostos, de acordo com a categoria profissional; dificuldades de implementação dos procedimentos operacionais padrão e protocolos; e a necessidade para qualificar os cuidados prestados. Quanto a esse panorama, a primeira atividade que surgiu como demanda foi a ampliação dos espaços de acolhimento de funcionários novos e a produção de material educativo relacionado aos procedimentos fundamentais e privativos do enfermeiro.

A MA está inserida no contexto das novas tendências pedagógicas, caracteriza-se por colocar o estudante no centro do processo de ensino-aprendizagem e o professor apresenta-se como coadjuvante, um facilitador das experiências relacionadas, capaz de transformar o contexto de trabalho na saúde⁽²³⁾. Assim, a MA constitui-se um desafio e, ao mesmo tempo, uma potencialidade para os educadores, no contexto da atenção à saúde hospitalar, uma vez que oportuniza a reflexão e o debate sobre os problemas (nós) que se manifestam no cotidiano do trabalho em saúde e enfermagem e, também,

desacomoda as práticas existentes, convidando a todos os envolvidos (educadores e estudantes-trabalhadores) a ressignificar seus saberes e fazeres.

Nesse contexto, as rodas de conversa foram propostas, com base em temas oriundos do cotidiano e dos problemas do processo de trabalho, com vistas a qualificar o trabalho da enfermagem na atenção hospitalar. Constituiu-se um grande desafio introduzir e agregar às práticas de educação a serviço do HRO conceitos explorados na área da educação, pois, embora preconizada como política de saúde, a PNEPS carrega em si não apenas diretrizes e pressupostos pedagógicos, mas constitui-se como uma estratégia de gestão⁽¹⁰⁾.

A PNEPS aposta na gestão compartilhada, a qual acolhe e agrega os diversos saberes e fazeres postos em ação no cotidiano do serviço de saúde, pois, independente de cargo ou função, todos produzem saber. Portanto torna-se importante respeitar os tempos e movimentos do grupo de trabalhadores, que, no presente caso, embora ainda defendessem ou preconizassem ações mais formatadas, como capacitações ou treinamentos unidirecionais, mostravam-se abertos a novas experimentações, como, por exemplo, a construção do protocolo de Atendimento à Parada Cardiorrespiratória, de forma coletiva e multidisciplinar. Vale ressaltar que a educação é um processo contínuo de construção do conhecimento, que utiliza o pensamento livre, crítico e reflexivo, justificando um compromisso pessoal e profissional para, assim, capacitar e transformar a realidade vivenciada⁽¹⁰⁾.

As atividades desenvolvidas até o presente momento têm contribuído para despertar o interesse dos trabalhadores e comprometê-los a pensarem no seu processo de trabalho e nas suas atribuições cotidianas, tendo em vista o quanto a sua qualificação e, por conseguinte, a construção de si mesmos precisa ser ressignificada para atender as demandas dos usuários e dos gestores.

Considera-se necessário que os trabalhadores em saúde, especialmente os da enfermagem, agreguem às suas práticas ações mais humanizadas e que façam sentido pela busca ao atendimento das necessidades de saúde da população. Nesse cenário de implementação do programa de extensão, as dificuldades vividas foram, principalmente, aquelas relacionadas à possibilidade de agendas coletivas que contemplassem todos os enfermeiros

coordenadores e assistenciais. Verifica-se que o cotidiano da atenção hospitalar é permeado de situações complexas e que requerem uma maior flexibilidade da gestão para realizar todas as demandas, quanto à mobilização de recursos humanos.

As estratégias de enfrentamento foram redimensionar os temas propostos inicialmente, nas rodas de conversa, repactuar prazos de produção de materiais educativos, a fim de que fosse possível agregar o maior número de participantes possível. Acredita-se que quanto mais profissionais se envolverem com esta dinâmica das rodas de conversa maior será a sensibilização, para o trabalho em equipe em rede.

Entretanto uma preocupante constatação rompe importantes laços que foram iniciados: as dificuldades oriundas da falta de políticas de incentivo à qualificação de recursos humanos na área hospitalar, para que se busque a tão esperada qualidade, na preparação de seu quadro de profissionais da enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças institucionais que vêm acontecendo, por meio do uso das MA, como as rodas de conversa; dos protocolos assistenciais; POPs; e outros dispositivos como a implantação e implementação do PE, buscam potencializar a autonomia dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, na medida que eles se constituem como sujeitos ativos no artifício de EPS. Além disto, percebe-se que os princípios da PNEPS vêm contribuindo como ferramentas no processo de trabalho. Esse é o caso, por exemplo, do núcleo de segurança do paciente, que busca na assistência segura o compromisso e o desafio de desenvolver uma cultura de segurança que sobreponha a cultura punitiva, permitindo um olhar mais consciente sobre as práticas de cuidado e os processos de trabalho. Neste contexto, também tem contribuído, indiretamente, para a implementação da SAE, que tem no PE um dos pontos culminantes da valorização profissional e da assistência de qualidade.

Esses caminhos que se cruzam, tecem-se, rompem-se, (re)constróem-se e se (re)significam são a expressão maior da formação visando à qualidade no cuidado. Permanece a necessidade e o desejo de que os profissionais de saúde tenham sua participação, como protagonistas/sujeitos do cotidiano de trabalho, numa busca incessante do

conhecimento e das possibilidades de sua aplicação na prática. Cumpre destacar que os movimentos de EPS contribuem para trilhar um caminho nessa rede possível de ser tecida.

REFERÊNCIAS

1 - Ceccim RB, Feuerwerker LMC. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*. 2004;14(1): 41-65.

<https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>

2 - Lima JCS, Barbosa AAA, Costa RM, Machado FCA, Nóbrega JSM. Educação permanente: o trabalho em saúde e os seus pressupostos. In: Castro JL, Vilar RLA, Oliveira NHS. *As trilhas e os desafios da gestão do trabalho e da educação na saúde*. Natal: Uma; 2016.

3 - Vendruscolo C, Ferraz F, Prado ML, Kleba ME, Reibnitz KS. Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(59):1015-25.

<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0768>

4 - Brasil. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília (DF): Senado; 1988.

5 - Silva LAA, Pinno C, Schmidt SMS, Noal HC, Gomes EM, Signor E. A educação permanente no processo de trabalho de enfermagem. *Rev Enferm Cent O Min*. 2016;6(3):2349-61.

<https://doi.org/10.19175/recom.v6i3.1027>

6 - Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília (DF); 2004 [citado 4 nov 2015]. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa>

7 - Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento da Gestão da Educação na Saúde. *A educação permanente entra na roda: polos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005 [citado 10 nov 2015]. (Série C. Programas e relatórios. Educação na Saúde). Disponível em:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf

8 - Ministério da Saúde (BR), Departamento de Gestão da Educação em Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009 [citado 20 nov 2015]. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa>

9 - Ministério da Saúde (BR). Decreto Nº 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. *Diário Oficial União*. 29 jun 2011 [citado 5 nov 2015]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm

10 - Flores GE, Oliveira DLL, Zocche AA. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. *Trab Educ Saúde*. 2016;14(2):487-504.

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00118>

11 - Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). *Diário Oficial União*. 2 jan 2014 [citado 5 nov 2015]. Disponível em:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html

12 - Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015. Redefine o Programa de certificação de Hospitais de Ensino. *Diário Oficial União*. 25 mar 2015 [citado 5 nov 2015]. Disponível em:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html

13 - Resolução CNE/CES n. 3, de 07 de novembro de 2001. *Diário Oficial União*. 9 nov 2001 [citado 10 nov 2015]. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resoluo-cne-ces-n-3-de-7-de-novembro-de-2001-diretrizes-nacionais-curso-graduaao-enfermagem_6933.html

14 - Governo do Estado de Santa Catarina, Universidade do Estado de Santa Catarina, Pró-

Reitoria de Extensão, Cultura e Comunidade. Catálogo de extensão UDESC 2016. 2016 [citado 10 nov 2015]. Disponível em: [http://www.udesc.br/arquivos/udesc/documento/s/Cat logo de Extens o 2016 1482175304438.pdf](http://www.udesc.br/arquivos/udesc/documento/s/Cat%20logo%20de%20Extens%20o%202016%201482175304438.pdf)

15 - Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial União. 22 ago 2007 [citado 20 maio 2015]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html

16 - Freire P. Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Centauro; 2001.

17 - Freire P. Pedagogia do oprimido. 60a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016.

18 - Hospital Regional do Oeste. Relatório anual de estatística. Chapecó: Santa Catarina; 2014.

19 - Ministério da Saúde (BR), Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014 [citado 10 jan 2017]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranc a.pdf

20 - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília (DF): COFEn; 2009 [citado 10 nov 2015]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html

21 - Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015. Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE). Brasília (DF); 2015 [citado 10 nov 2015]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html

22 - Vendruscolo C, Prado ML, Kleba ME. Formação de recursos humanos em saúde no Brasil: uma revisão integrativa. Educ Rev. 2014;30(1):215-44.

<https://doi.org/10.1590/S0102-46982014000100009>

23 - Freitas CM, Freitas CASL, Parente JRF, Vasconcelos MIO, Lima GK, Mesquita KO et al. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. Trab Educ Saúde. 2015;13(supl. 2):117-13. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00081>

Nota: Relato oriundo do Programa de Extensão: Formação para profissionais da Enfermagem da Atenção Hospitalar em Educação Permanente. Chapecó-SC: Universidade do Estado de Santa Catarina; desenvolvido de 2014-2016.

Recebido em: 17/04/2017

Aprovado em: 30/08/2017

Endereço de correspondência:

Edlamar Kátia Adamy

Rua Sete de Setembro 91D, Sala 2 - Centro

CEP: 89801140 - Chapecó/SC - Brasil

E-mail: edlamar.adamy@udesc.br