

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional Ensino na Saúde**

Iane Maria da Silva

**Ações educativas em um hospital de ensino: a efetividade da
mudança?**

**Porto Alegre
2014**

Iane Maria da Silva

**Ações educativas em um hospital de ensino: a efetividade da
mudança?**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação:
Mestrado Profissional – Ensino na Saúde da Faculdade de
Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre.

Orientador: Prof. Paulo Peixoto de Albuquerque

**Porto Alegre
2014**

CIP - Catalogação na Publicação

Silva, Iane Maria da
Ações educativas em um hospital de ensino: a
efetividade da mudança? / Iane Maria da Silva. --
2014.
40 f.

Orientador: Paulo Peixoto de Albuquerque.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa
de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, BR-
RS, 2014.

1. Educação em Saúde. 2. Trabalho. 3. Educação
Permanente. 4. Atenção à Saúde. I. Albuquerque, Paulo
Peixoto de, orient. II. Título



ATA PARA ASSINATURA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Nível Mestrado Profissional
Ensino na Saúde - Mestrado Profissional
Ata de defesa de Dissertação

Aluno: Iane Maria da Silva, com ingresso em 31/08/2012

Título: **AS AÇÕES EDUCATIVAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO: A EFETIVIDADE DA MUDANÇA**

Orientador: Prof. Dr. Paulo Peixoto de Albuquerque

Data: 29/08/2014

Horário: 16:30

Local: FAMED

Banca Examinadora	Origem
Michelli Cristina Silva de Assis	UFRGS
Dirciara Baraño de Souza	HCPA
Miriam Suzete de Oliveira Rosa	UFRGS

Porto Alegre, 29 de agosto de 2014.

Membros	Assinatura	Conceito	Indicação de Voto de Louvor
Michelli Cristina Silva de Assis		A	_____
Dirciara Baraño de Souza		A	_____
Miriam Suzete de Oliveira Rosa		A	_____

Conceito Geral da Banca: (A) Correções solicitadas: (X) Sim () Não

Indicação de Voto de Louvor: () Sim (X) Não

Observação: Esta Ata não pode ser considerada como instrumento final do processo de concessão de título ao aluno.

Aluno

Orientador

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Nível Mestrado Profissional
Av. Ramiro Barcelos,, 2400 2º andar - Bairro Santa Cecília - Telefone 51 33085599
Porto Alegre -

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador incansável *Paulo Peixoto de Albuquerque* por todos os ensinamentos, paciência e orientações em todos os momentos que precisei.

Aos *professores* do Programa de Pós-Graduação: Mestrado Profissional - Ensino na Saúde que me oportunizaram momentos de ensino-aprendizagem ímpares no decorrer deste Curso.

À secretária *Walcy* e à estagiária *Andressa* que a acompanha me auxiliando com as suas informações importantes.

Às minhas colegas que estiveram sempre em aula e compartilharam momentos de convivência comigo, como a *Cristina*, a *Alessandra*, a *Eveline* são algumas delas.

Às colegas do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, em especial, a minha colega *Thaís* e a minha Chefia Direta *Célia* que me apoiaram nesta caminhada.

Aos meus pais (in memoriam), em especial, à *Emília*, minha mãe, por ter me incentivado a não abandonar meu sonho.

À minha família que sempre me apoiou e me incentivou buscar e não desistir nunca, em especial, meu marido *Hélio* e meus filhos *Guilherme* e *Filipe* que me ajudaram e me ensinaram a dominar as tecnologias da informação.

RESUMO

No processo de trabalho em equipe, mudanças sempre são difíceis, pois desarrumam modos de ser, ativar e organizar o trabalho. Na saúde, essa dificuldade também se impõe, porque envolve especialização, interdisciplinaridade, especificidades tecnológicas que se inovam continuamente, conforme o avanço da ciência. Por isso se evidencia para aquele que pensa formação na saúde e no trabalho a seguinte questão: as estratégias pedagógicas (formas de Educação Permanente) para trabalhadores especializados proporcionam mudanças na atenção à saúde? Analisar as atividades educativas (Educação em Saúde) que pretendem dar conta das mudanças no processo de trabalho em um hospital de ensino, visto que a tecnologia e os serviços prestados tendem à complexidade. Para tanto, a metodologia utilizada é um Estudo de Caso com abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos por meio da observação participante da pesquisadora e de seus registros em diário de campo construídos durante o encontro (capacitação) dos trabalhadores do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas. A técnica utilizada para a coleta de dados foi a de entrevistas semi-estruturadas gravadas em áudio com 6 participantes dos respectivos encontros e profissionais atuantes no Hospital. Os dados obtidos foram analisados utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo segundo Lefèvre et al. (2003).

Palavras-chaves: Educação em saúde. Trabalho. Educação permanente. Atenção à saúde.

ABSTRACT

On a team work process, changes are always difficult, because they affect the ways of being, activating and organizing the work. In the health field, this fact reechoes even more, since that covers specialization, interdisciplinary, technology specifications, which are continuously innovating, according to recent scientific researches. Therefore, to the professionals who think about the shaping in the fields of health and work, makes evidence the following question: Do the pedagogic strategies for highly specialized workers provide effective changes on the attention to health? Analyzing the effectiveness of educational activities (health education) which intend to get over the changes on the work process in a teaching hospital, seeing that the technology and the submitted services tend to the complexity, is the main point of this work. For this, the employed methodology is a Case Study, with qualitative approach. Data have been achieved by the participant observation developed by the researcher and her annotations built during the reunion between the workers of President Vargas Hospital. Data for analysis have been produced by semi-structured interviews recorder in audio with six participants of the cited meeting and active professionals of the hospital. The obtained data have been analyzed utilizing the Collective Subject Speech according to Lefèvre et al. (2003).

Keywords: Health education. Work. Continuing education. attention to health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxo de pacientes no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas	22
Quadro 1 - Percepção positiva das ações educativas.....	29
Quadro 2 - Percepção da utilidade das ações educativas.....	30
Quadro 3 - Percepção dos elementos essenciais para se efetivar as ações educativas	31
Quadro 4 - EVENTO 1 – Ficha de observação dos participantes.....	32
Quadro 5 - EVENTO 2 – Ficha de observação dos participantes.....	33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA	12
3 OBJETIVOS.....	14
4 REVISÃO DE LITERATURA	15
4.1 Ambiente de trabalho e o espaço de um hospital de ensino.....	19
5 METODOLOGIA	23
5.1 Caracterização do estudo	23
5.2 Local e sujeitos da pesquisa	23
5.3 Técnicas e instrumentos de coleta de dados	24
5.4 Análise dos dados.....	25
5.5 Considerações éticas.....	26
6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	28
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS.....	38
APÊNDICE I - Ficha de observação dos participantes	40
APÊNDICE II – Roteiro da entrevista semiestruturada	41
ANEXO I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	42

1 INTRODUÇÃO

No Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas as atividades educativas fazem parte do cotidiano dos trabalhadores. Além das capacitações com divulgação prévia de temáticas variadas, escolhidas por uma comissão de trabalhadores e organizada por ela, ocorrem encontros multiprofissionais para a discussão de casos, a partir da problematização no atendimento às demandas dos pacientes nas diversas unidades. Tem-se, também, a apresentação e discussão de temas pelos funcionários que envolvem diretamente as práticas de saúde. Assim, enquanto enfermeira da Emergência Pediátrica deste Hospital, procuro participar das atividades educativas e pensar sobre a sua relevância no aperfeiçoamento dos profissionais da saúde.

O hospital enquanto espaço para trabalhar o contexto saúde-doença tem uma dinâmica peculiar materializada nos diferentes serviços especializados para atender às necessidades do grupo materno-infantil. São diversos os serviços de apoio, retaguarda que integram a sua estrutura com o objetivo de buscar a melhor qualidade na assistência de ponta e/ou ação que viabilizam tecnicamente a assistência.

Os diferentes profissionais que atuam no ambiente hospitalar, que é múltiplo, realizam ações fragmentadas. No entanto, estas ações estão fundamentadas, não só no uso de tecnologias que estão constantemente exigindo atualizações aprendendo a reaprender, mas em uma concepção de saúde que pensa o indivíduo no seu todo.

As relações profissionais se unem para prestar atenção à saúde. Muitas vezes em situações de urgência em que o atendimento da equipe de saúde deve ser rápido, há que contar com a atuação dos vários profissionais conjuntamente realizando a integralidade do cuidado para salvar vidas. Está em pauta, então, o trabalho em equipe.

As vivências diferentes no lidar com a vida e a morte são constantes no hospital. Assim, a atenção ao cuidado exige do profissional, não só o conhecimento

assegurado pelas atualizações sistemáticas, mas uma perspectiva de educação permanente.

Normalmente são realizadas ações educativas para os trabalhadores de saúde criando-se espaços diferenciados de saber.

As tecnologias novas, o lidar com modernos equipamentos, o uso de novas drogas, o cuidado com os pacientes refletem-se nas diversas dimensões, desde os trabalhadores que necessitam operacionalizar até os gestores que buscam a qualidade do atendimento.

Cada uma das especialidades vivencia as novas formas de realizar, conforme o seu conhecimento e aplicação no seu cotidiano buscando o seu aperfeiçoamento. Neste saber-fazer, alguns conflitos e tensões são gerados entre as diversas profissões, cada um respondendo por suas funções, mas vivenciando situações conjuntamente o que favorece o crescimento de toda a equipe. Assim faz-se necessária a educação em saúde.

2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Este estudo de caso objetivou analisar sobre a efetividade das ações educativas (Educação em Saúde) em um hospital de ensino do Sistema Único de Saúde – SUS. De acordo com Robert Yin (2005, p. 19) “o estudo de caso é a estratégia escolhida ao se examinarem acontecimentos contemporâneos, mas quando não se podem manipular dados relevantes”.

Pode-se também considerar quando a busca é criativa, apreendendo a totalidade de uma situação e, de maneira engenhosa, descrever, compreender, discutir e analisar a complexidade de um caso concreto, construindo uma teoria que possa explicá-lo e prevê-lo (MARTINS, 2008, p. 10).

Diferentes sujeitos, com seus diversos saberes que se unem para usar as tecnologias com o máximo de cuidado, usando tecnologias inovadoras no processo de trabalho hospitalar. Reforça a relevância do estudo em analisar as práticas educativas que fazem parte da Educação Permanente. Segundo Neves *et al.*, (2011, p. 51),

A educação permanente emergiu recentemente como um método em saúde, sendo indispensável para as práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas públicas e controle social, estabelecendo uma integralidade do cuidar, e em consequência, transformar e interagir saberes e prática, no cenário real do público alvo.

A Educação Permanente pode ser um tipo de Educação Não-Formal. Segundo Cortella (2007, p. 47): “[...] já que se pretende a consolidação de uma sociedade com convivência justa e equânime, a cidadania em paz é o horizonte [...]”

Mas este espaço criado para pessoas que já trazem consigo experiências e uma “rotina de trabalho”, muitas vezes são desacomodadas na sua forma de pensar em função do trabalho interdisciplinar, vivendo situações de desconforto no seu trabalho, pois o que “sempre fez” de repente pode mudar devido às novas realidades que o local lhe exige.

Assim, enquanto justificativa e relevância da pesquisa, a análise dos discursos dos diferentes sujeitos que atuam na área da saúde e participam das atividades educativas, possa se reverter em subsídios para a construção de conhecimento sobre a temática e oferecer pistas sobre o impacto das ações na saúde.

3 OBJETIVOS

O objetivo geral do estudo consiste em analisar as atividades educativas como um processo de capacitação de indivíduos e grupos para buscarem a solução dos problemas da atenção à saúde.

A partir deste eixo, desdobram-se os seguintes objetivos específicos:

- a) identificar e caracterizar as atividades educativas realizadas que oportunizam mudanças no processo de trabalho dos profissionais;
- b) identificar os elementos/fatores que mudam nas práticas dos trabalhadores de saúde, após participarem de atividades educativas.
- c) enumerar sugestões para o aperfeiçoamento das ações educativas em serviço;

4 REVISÃO DE LITERATURA

As ações educativas que fazem parte da Educação Permanente constituem uma forma de direcionamento na promoção, prevenção, proteção à saúde e consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS.

As ações educativas que ocorrem no ambiente hospitalar visam a atualização das práticas de saúde devido às inovações tecnológicas frequentes. No hospital, embora muitas das ações requeiram habilidades de áreas específicas, porém conforme nos diz Goulart e Chiari (2007, p. 257),

Não basta defender o caráter específico e concreto das práticas de humanização, pois tomá-las em sua especificidade pode incorrer no risco de repetir a tendência da compartimentalização e isolamento das ações.

Além disso,

Para o redirecionamento do modelo de atenção à saúde torna-se necessário a transformação permanente dos serviços e do processo de trabalho das equipes exigindo de seus atores maior capacidade de análise, intervenção e autonomia bem como estreitamento da ligação entre concepção e execução do trabalho (BRASIL, 2012).

A educação constitui-se em uma das áreas fundamentais de atuação em saúde. É por seu intermédio que se desdobram processos nos quais o indivíduo e a coletividade podem tornar-se conscientes de si e de sua relação com o mundo, rompendo a visão tradicional ou mágica do processo saúde-doença e podendo, então, apreendê-lo como passível de modificação (DUNCAN, 1996).

A Educação Permanente é de fundamental importância para o desenvolvimento de melhorias no cuidado em saúde. Ela constitui um espaço para proporcionar ao trabalhador o (re)pensar sobre o seu trabalho e aprender a usar novas tecnologias.

Entende-se como tecnologias em saúde: medicamentos, equipamentos e procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, educacionais de informação e de suporte, os programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população.

Conforme Lima (2007, p. 57), o surgimento do trabalho se dá a partir do momento em que o homem procura dar respostas às suas necessidades de saúde. Essas necessidades variam dentro de uma mesma sociedade em diferentes momentos históricos. Assim sendo, o trabalho constitui um espaço de construção de conhecimento onde o sujeito da aprendizagem é o trabalhador.

A maneira como os profissionais da saúde realizam suas práticas constituem o processo de trabalho. Quando se fala em processo de trabalho em saúde temos que considerar as relações entre a medicina e as práticas sociais.

O significado do “processo de trabalho em saúde” diz respeito ao fazer cotidiano dos trabalhadores e ao uso dos serviços de saúde.

De acordo com Ceccim (2004, p. 49), “os processos de qualificação do pessoal da saúde deveriam ser estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho”, o que significa sensibilizá-los e capacitá-los para uma (re)significação do próprio trabalho.

Os diferentes profissionais que atuam no ambiente hospitalar com seus saberes proporcionam ações fragmentadas.

Conforme Franco (2007, p. 403):

O trabalhador de saúde opera a sua dimensão cognitiva, a de ser trabalhador dotado de plena capacidade técnica de intervir sobre problemas de saúde e opera, também, uma dimensão subjetiva, a de ser para si e para o outro, conferindo alteridade nos atos de cuidado, onde o outro está sempre presente como sujeito na ação de produzir o cuidado.

A Educação Permanente em Saúde é uma estratégia pedagógica para a experiência da problematização. Para o setor da saúde, esta estratégia é condição para o desenvolvimento de uma inteligência de escuta, do cuidado, do tratamento, isto é, uma produção em ato das aprendizagens relativas à intervenção/interferência no andar da vida individual e coletiva.

Conforme os fundamentos do SentiPensar de De La Torre e Moraes (2004) cabe, então, reconhecer que os ambientes educacionais são espaços de ação/reflexão fundados na emoção, nos sentimentos gerados na convivência. Logo, a educação envolve atuações e significados dos sujeitos envolvidos. Nunes (2008) considera o Sujeito Sentir-Pensante como o construtor constituído de subjetividades que compreende sua existência rodeada de objetos e que estabelecem relações entre eles e com ele mesmo.

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 (BRASIL, 1988). Portanto, as questões de educação na saúde passam a fazer parte das questões finalísticas do sistema. Para observá-lo e efetivá-lo, o Ministério da Saúde tem desenvolvido ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para a adequação, a formação e qualificação dos trabalhadores às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS. Segundo Zambini (2012), a humanização é um processo que consiste na combinação entre processo saúde/doença e a valorização do sujeito. Por outro lado vemos alguns fatores que influenciam este mundo do trabalho na saúde como a precarização de vínculos empregatícios, duplas ou triplas jornadas de trabalho, pouco investimento no processo de educação permanente e frágil vínculo com os usuários. As políticas de educação e saúde visam resgatar a valorização da integração ensino-serviço e, conseqüentemente a humanização da atenção. Assim podemos colocar a Política Nacional de Humanização (PNH) interligando este processo de valorização dos profissionais, pois um dos conceitos de Humanização, entre outros, é o “aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde e de sujeitos. Para que se operacionalize a Humanização do SUS é importante a troca e a construção de saberes”. (BRASIL, 2004)

Conforme a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), voltada para a formação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde, é compreendida uma proposta de ação capaz de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos e das práticas pedagógicas e de saúde, abarcando também a organização dos serviços. Assim, Educação Permanente em saúde:

- destina-se a públicos multiprofissionais;
- objetiva transformações das práticas técnicas e sociais;
- preocupa-se com os problemas cotidianos das práticas das equipes de saúde;
- insere-se de forma institucionalizada no processo de trabalho, gerando compromisso entre trabalhadores e gestores;
- utiliza práticas pedagógicas centradas na resolução de problemas, geralmente por meio de supervisão dialogada e oficinas de trabalho realizadas, preferencialmente no próprio ambiente de trabalho;

- é contínua dentro de um projeto de consolidação e desenvolvimento do SUS. (BRASIL , 2009)

As ações educativas como um processo de capacitação de indivíduos e grupos para buscarem a solução dos problemas de saúde, é um processo que inclui, também, o crescimento dos profissionais de saúde. A reflexão conjunta sobre o trabalho que desenvolvem e suas relações com a melhoria das condições de saúde da população. O técnico em saúde tem que se preparar para um método educativo que se baseie na participação social, através de sua própria prática profissional. Os profissionais devem desenvolver entre si um espírito de equipe onde realmente reflitam, decidam e trabalhem juntos, estabelecendo um verdadeiro relacionamento horizontal, com postura profissional que se estenda às relações com a população. Segundo Ceccim (2005, p. 166):

Tomar o cotidiano como lugar aberto à revisão permanente e gerar desconforto com os lugares “como estão/como são”, deixar o conforto com as cenas “como estavam/como eram” e abrir os serviços como lugares de produção de subjetividade, tomar as relações como produção, como lugar de problematização, como abertura para a produção e não como conformação permite praticar contundentemente a Educação permanente em saúde.

No ambiente hospitalar ocorrem situações que exigem respostas imediatas e precisas no cuidado envolvendo tecnologias dinâmicas usadas pelos trabalhadores. Para estes profissionais a busca de novos conhecimentos a partir da problematização do seu processo de trabalho como nos encontros de discussão de casos que se dão frequentemente nas unidades do Hospital, por exemplo, compõem os espaços educativos preenchidos pelos profissionais e assim pode se dar a Educação Continuada. Mas há que avaliar se essa Educação em Saúde realmente transforma as práticas de saúde dos trabalhadores enquanto sujeitos no seu cotidiano.

Quando vários espaços de educação no ambiente de trabalho são aproveitados envolvendo os profissionais da saúde para aprender, conhecer, compreender e apropriar-se do saber e conviver com a subjetividade do outro, então pode-se dizer que são formas de articular as Políticas de Humanização e Educação Permanente em Saúde com as ações educativas oportunizando mudanças na atenção à saúde.

4.1 AMBIENTE DE TRABALHO E O ESPAÇO DE UM HOSPITAL DE ENSINO:

Considerando que a presente investigação foi desenvolvida no ambiente hospitalar, fez-se necessário revisitar este espaço, no intuito de refletir acerca das expressões do trabalho na contemporaneidade.

O hospital com sua dinâmica peculiar conta com serviços especializados que se integram no atendimento às necessidades dos pacientes. São diversos os serviços de apoio que integram a sua estrutura com o objetivo de buscar a melhor qualidade.

No caso do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, o fluxo de pacientes se dá pela entrada dos mesmos com atendimento na recepção e posterior encaminhamento para atendimento ambulatorial, com consultas pré-agendadas ou para o setor de Emergência, seja ela pediátrica ou obstétrica. O atendimento às crianças (faixa etária: 0 a 12 anos 11 meses e 29 dias) na Emergência é feito após a realização do boletim de atendimento pelos profissionais administrativos que buscam os dados com o familiar na Central de Atendimento. O guarda leva o documento até o Setor onde o paciente fica com o responsável aguardando a chamada pela triagem. Se o atendimento pediátrico é urgente, primeiro a criança entra com o responsável, é atendida e, em seguida o familiar providencia o Boletim de Atendimento. A triagem é feita pelo enfermeiro e pelos técnicos de enfermagem que acolhem, verificando os sinais vitais e mensurando o peso para anotar no Boletim de Atendimento. Conforme o caso, o enfermeiro conversa com o médico que antecipa a avaliação da criança, prescrevendo medicação e já indicando os procedimentos a serem realizados tanto por ele quanto pela Enfermagem. Então médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem se unem para prestar a assistência imediata adequada. De acordo com a gravidade da criança, a UTI Pediátrica é acionada ou não. No caso de o paciente ser recém-nascido é feito contato com a UTI Neonatal para possibilidade de internação. O médico da Emergência entra em contato com o médico da UTI, logo após a enfermeira responsável liga para a colega informando-a sobre as condições da criança para proceder a transferência do paciente. Se não houver gravidade a sala de Observação pediátrica será o setor indicado para o encaminhamento da criança. De acordo com a avaliação do pediatra

são realizadas consultorias de outras especialidades tanto médicas como da equipe multidisciplinar. Na Unidade de Internação Pediátrica é dada a continuidade do tratamento mais prolongado. Cada profissional realiza suas ações e registra no prontuário do paciente a sua execução. A enfermeira, também pode acionar outros profissionais como a Assistente Social, a Nutricionista, a Vigilância Epidemiológica e o Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), além do médico. Os exames laboratoriais realizados pelo paciente podem ser visualizados, tanto pelo médico, como pelo enfermeiro através do sistema informatizado do hospital. Para tanto, conta-se com o suporte técnico da equipe de informática. O Serviço de Radiologia, também recebe as solicitações de Raio-X e ecografias, que são realizadas no mesmo local pelo sistema *on-line*. O hospital não conta com Serviço de Tomografia, assim quando necessário os pacientes são levados até o Hospital de Pronto Socorro de ambulância por um serviço de transporte terceirizado pela Prefeitura. O Serviço de Limpeza tem comunicação direta com as enfermeiras das diversas Unidades que solicitam o serviço que precisa além de sua rotina, assim como os serviços de manutenção predial e de equipamentos, o almoxarifado que é responsável pelo material de consumo, a farmácia e outros setores que fazem parte da infraestrutura hospitalar. Toda esta estrutura é dirigida pelas chefias médicas e de enfermagem que fazem reuniões frequentes com as chefias de cada Unidade e estas com os seus respectivos grupos de profissionais.

Além dos serviços de pediatria, há, entre outros, os serviços de atendimento à Gestante. O processo de entrada da paciente grávida no hospital é o mesmo, somente se diferencia quanto ao local onde será prestada a assistência. Conforme necessidade da gestante, o atendimento pode ser realizado no Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, Hospital Dia e Psiquiatria. A gestante conta ainda com o serviço dos profissionais da UTI (Unidade de Tratamento Intensivo) Neonatal para atender o seu bebê, caso ocorram complicações após o parto.

O Hospital também oferece o atendimento ambulatorial para consultas pré-agendadas nas diversas especialidades pediátricas (Neuropediatria, Endocrinologia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, entre outras), o Centro de Referência em Abuso Infantil (CRAI), o Centro de Referência em Imunizações (CRIE) entre outros.

Além dos setores mencionados até aqui, existe um Comitê de Ética e de Pesquisa e a Assessoria de Ensino e Pesquisa (ASSEP), responsável pelas questões de ensino no Hospital. Este Setor coordena os eventos educativos,

organiza, divulga e emite os certificados, posteriormente. Normalmente, as capacitações são realizadas nos auditórios do Hospital, tendo sempre um público-alvo (trabalhadores) e inserindo os residentes médicos na Pediatria e na Obstetrícia, além dos acadêmicos das faculdades de Enfermagem e Fisioterapia e de alguns cursos de Técnicos de Enfermagem neste processo educativo de acordo com os assuntos a serem trabalhados.

Nos espaços educativos ocorrem palestras organizadas pelos trabalhadores do próprio local que tem afinidade com os temas a serem abordados na palestra. Às vezes são convidados outros profissionais de outras instituições. A Educação Permanente também se dá com o mesmo tipo de estratégia pedagógica, há um espaço para questionamentos, geralmente um curto espaço de tempo dependendo do assunto apresentado.

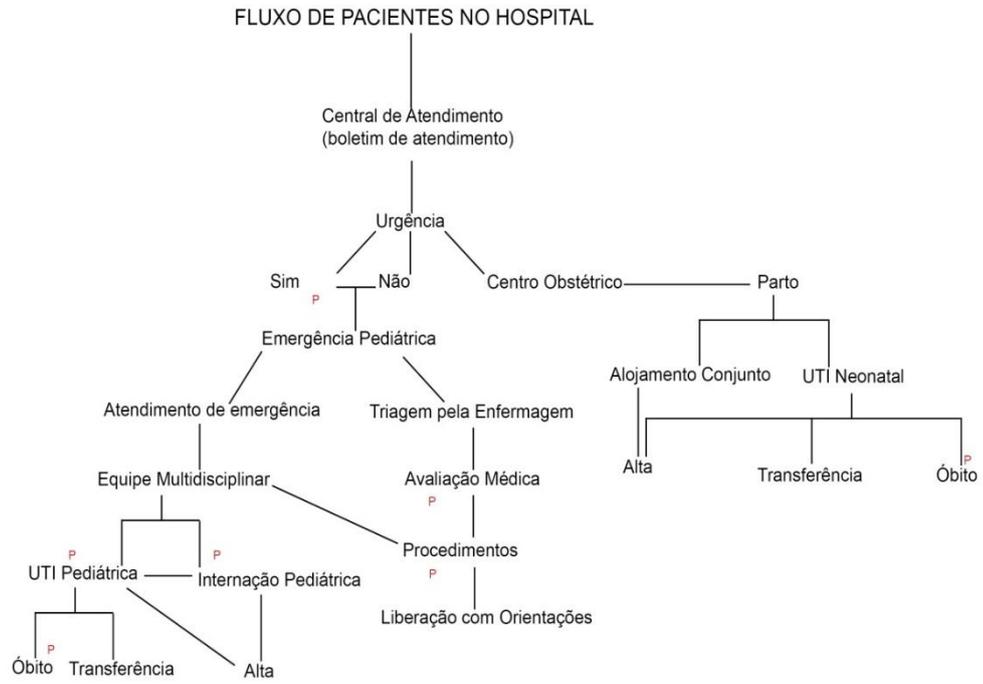
As relações entre os trabalhadores das diversas áreas buscam se integrar para atender às demandas dos pacientes. Muitas vezes, em situações de urgência, por exemplo, em que o atendimento interdisciplinar deve ser rápido, há que contar com as experiências destes sujeitos simultaneamente, para atingir o tratamento imediato. São situações que geram tensão das pessoas envolvidas, devido a rapidez e ao mesmo tempo sem a possibilidade de se cometer falhas profissionais. Não se pode esquecer do estresse dos familiares dos pacientes que também estão envolvidos no cuidado. Há uma variedade de falas multidisciplinares, desde solicitações até questionamentos em conjunto em busca de soluções.

As vivências diferentes no lidar com a vida e a morte são constantes no hospital. Assim, a atenção ao cuidado exige do profissional o conhecimento assegurado pelas atualizações das novas tecnologias, dos novos equipamentos, novas drogas. Quanto mais se souber em conjunto, melhor será a atuação do trabalhador que se sentirá mais seguro no exercício de suas funções.

No saber-fazer, alguns conflitos e tensões são gerados entre as diversas profissões, cada um respondendo por suas funções. Como estas diferentes atuações buscam atingir um único objetivo, o bem-estar do paciente, são necessárias atividades educativas e multidisciplinares frequentes.

Para melhor visualização, a seguir na figura 1, apresenta-se o fluxo de pacientes no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas:

Figura 1 - Fluxo de pacientes no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas



5 METODOLOGIA

5.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Este é um estudo do tipo estudo de caso de natureza qualitativa.

De acordo com Yin (2005), um dos fundamentos para um estudo de caso único é o *caso revelador*, isto ocorre quando o pesquisador tem a oportunidade de observar e analisar um fenômeno previamente inacessível à investigação.

O Estudo de Caso pede avaliação qualitativa, pois seu objetivo é o estudo de uma unidade social que se analisa profunda e intensamente em uma dada realidade. Busca-se diante de uma situação criativamente, descrever, compreender e interpretar a complexidade de um caso concreto, mediante um estudo profundo e exaustivo em um objeto delimitado (MARTINS, 2008).

De acordo com Minayo (2012):

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. O universo da produção humana que pode ser resumido no mundo das relações, das representações e da intencionalidade.

5.2 LOCAL E SUJEITOS DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida em um hospital de ensino - Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, localizado na cidade de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul, no ano de 2014. Trata-se de uma empresa pública gerida pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre, sendo que os atendimentos são todos realizados pelo SUS. Este local foi escolhido por ser um hospital de ensino, portanto espaço de formação profissional, onde diversas ações educativas são realizadas,

como por exemplo, capacitações, encontros, discussões de casos entre a equipe nas diversas unidades contando com a participação dos residentes médicos e, desde março deste ano, com a residência multiprofissional em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Foram incluídos os trabalhadores da área da saúde de todos os turnos do Hospital, independente da sua categoria profissional ou setor de trabalho que tenham participado de atividades educacionais em serviço no último ano na instituição. Uma vez que o enfoque do estudo é voltado para o Ensino na Saúde foram considerados os trabalhadores da área da saúde. Foram excluídos os trabalhadores que estiveram afastados durante a coleta de dados devido às férias ou licença e que não manifestaram interesse em participar da pesquisa.

5.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Na pesquisa foi considerada como questão norteadora a reflexão a respeito da contribuição das ações educativas no trabalho dos profissionais, atitudes dos mesmos, além da atualização nas suas práticas.

A coleta de dados realizada pela pesquisadora por meio da técnica de entrevista semiestruturada sendo as falas gravadas em áudio. Primeiramente, a observação participante nas atividades educativas em dois dias contemplando vinte (20) participantes com preenchimento da Ficha de Observação (APÊNDICE I). Após, realizou-se entrevistas individuais com seis (6) participantes, tendo como critério a saturação de dados, conforme instrumento de coleta de dados (APÊNDICE II). Sendo que o primeiro entrevistado foi escolhido pela entrevistadora e este escolheu o segundo e assim sucessivamente até o sexto para facilitar a aleatoriedade da amostra e contemplar as diversas categorias profissionais.

De acordo com Martins (2008), em um estudo de caso, análises e reflexões estão presentes durante os vários estágios da pesquisa, particularmente quando do levantamento das informações, dados e evidências, em situações em que resultados parciais sugerem alterações, correções de rumo.

A coleta de dados, conforme Lefèvre et al (2003) funciona como coleta da matéria-prima das representações existentes no campo pesquisado, ou seja os discursos professados pelos sujeitos sociais e o método mais usado é a entrevista.

De acordo com Minayo (2012), na entrevista semiestruturada, o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada. No roteiro para entrevistas (APÊNDICE II), Alguns dados de caracterização dos participantes: idade, sexo, categoria profissional, quanto tempo trabalha na Instituição, quantas capacitações participou no último ano. Na sequencia foram organizadas questões abertas que possibilitaram aos entrevistados opinar sobre os conhecimentos adquiridos nas capacitações e outras atividades educativas que auxiliaram na realização do seu trabalho, através de exemplificação.

Este trabalho de pesquisa foi realizado no período de maio a julho de 2014.

5.4 ANÁLISE DOS DADOS

Nesta pesquisa estão elencadas as seguintes situações para análise: as ações educativas em saúde; o aperfeiçoamento na educação dos profissionais da saúde.

A categorização dos dados foi oriunda a partir das falas dos entrevistados e das observações dos indivíduos nos ambientes de capacitação, no caso da Semana da Enfermagem, cujos assuntos foram escolhidos e organizados pelos trabalhadores que fazem parte da comissão organizadora deste evento.

Conforme Duarte et al (2009),

uma das possibilidades para a interpretação das informações colhidas,..., é a utilização das Representações Sociais; como método de relevância na tarefa relacionada ao tratamento dos dados, o Discurso do Sujeito Coletivo se mostra adequado a este propósito.

As Representações Sociais, segundo Duarte et al (2009) contêm o saber popular, mitos, crenças e costumes, que convergem no senso comum e que são socialmente compartilhados.

Neste estudo utilizou-se metodologicamente o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) para analisar os dados pois segundo Lefèvre et al (2003), esta trabalha com realidades ou representações sociais que não podem ser totalmente quantificadas além de resgatar os sentidos e significados dos sujeitos. No caso deste estudo, os profissionais da saúde.

Por meio dos discursos dos sujeitos dentro da sua realidade, de acordo com Lefèvre et al (2005), para organizar e tabular os dados são utilizadas como figuras metodológicas as expressões-chave, as idéias centrais e as ancoragens. Buscou-se, então, nas falas dos entrevistados, trechos reveladores da essência do conteúdo das representações, para constituir as expressões-chave. Com os recortes de falas comuns foram identificadas as ideias centrais que sintetizaram o conteúdo dos depoimentos. A partir destas, realizou-se o processo de ancoragem por meio da tradução das idéias básicas que sustentam o discurso que os sujeitos expressam nos seus depoimentos.

5.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Neste estudo foi considerada a Resolução 466/12 CNS/CONEP, que estabelece normas e diretrizes que regulamentam as pesquisas que envolvem seres humanos. Os dados obtidos foram utilizados somente para este estudo, sendo que os mesmos serão armazenados pelo pesquisador principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (BRASIL, 1996).

Os participantes desta pesquisa foram orientados sobre as entrevistas e possíveis dúvidas que os mesmos tivessem, assim como autorizaram através de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, sendo uma para o entrevistado e a outra para a pesquisadora. Os participantes que por ventura quisessem desistir da pesquisa em qualquer momento foram orientados de que não haveria prejuízo algum (APÊNDICE III). Isto é, a pesquisa é isenta de influências hierárquicas que possam interferir no vínculo empregatício junto à Instituição, campo desta pesquisa. Sendo assegurado o caráter de livre participação na pesquisa e anonimato dos sujeitos na divulgação dos resultados do estudo.

Este estudo foi submetido à apreciação da Comissão de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que após aprovação foi encaminhado à Plataforma Brasil para avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da UFRGS, aprovado sob o protocolo do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas (ANEXO I). Após aprovação destes Comitês é que se iniciou a coleta de dados.

A devolução dos resultados da pesquisa será feita à Instituição em forma de proposta contendo sugestões para o aperfeiçoamento das atividades educativas de acordo com os resultados obtidos neste estudo.

6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nas entrevistas realizadas com os trabalhadores da área da saúde de nível médio e superior (Técnico de Enfermagem, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Assistente Social, Médica e Fonoaudióloga) do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas foram verificadas as seguintes características: 100% dos entrevistados são mulheres. A idade delas situa-se entre 40 e 45 anos. Acumulam tempo de serviço público em torno de 10 anos ou mais. Sendo que as veteranas participam mais das diversas atividades educativas no que se refere à discussão de diferentes temas nas equipes, à atuação como facilitadoras, preceptoras, autoras e/ou organizadoras das mesmas.

Para manter o anonimato dos participantes da pesquisa, cada entrevistado foi representado pela letra “S”, seguida de um algarismo arábico que representa a sequência em que as entrevistas foram realizadas, entre parênteses, exemplo: Sujeito 1 (S1), Sujeito 2 (S2) e assim por diante até o sexto entrevistado a fim de melhor identificar as falas de cada um para melhor organizá-las.

Além do que, foram preenchidas as fichas de observação participante no seguimento do evento ocorrido no Hospital que contemplou as várias categorias profissionais da saúde, embora fosse intitulada como Semana da Enfermagem do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas,

Quadro 1- Percepção positiva das ações educativas

- Idéias Centrais –

SUJEITOS	ARGUMENTOS/FALAS	IDÉIA CENTRAL
Suj1	<i>A fala, o jeito do educador falar com o público, quando ele tenta se aproximar mais das pessoas, o modo como interage para aproximar mais as pessoas, então tu te sentes mais envolvido naquela atividade.</i>	Interatividade
Suj 5	<i>Palestras com boa dinâmica, mais encontros com discussão de casos.</i>	Dinâmica
Suj 6	<i>Temas importantes para a nossa formação e aperfeiçoamento...conhecimento é coisa inesgotável...</i>	Temática

Fonte: dados da pesquisa. Porto Alegre, 2013.

Análise

As falas acima identificam os aspectos importantes para que ações educativas oportunizem aos profissionais a participação, o envolvimento dos diversos sujeitos trabalhando os assuntos que são pertinentes à realidade de cada um, mas visando o todo, na busca do conhecimento. Conforme Demo (2010, p.23), dentro da perspectiva epistemológica, "conhecimento é dinâmica disruptiva, rebelde, em permanente desconstrução e reconstrução", significa movimento para a transformação.

Penso que de acordo com as falas acima, que as atividades que envolvem os profissionais de maneira ativa em que constroem o conhecimento com autonomia, dinamismo são fundamentais para promover o trabalho em equipe e oportunizar mudanças nas práticas de atenção à saúde. Souza Campos (2013) nos sugere que os trabalhadores sejam Sujeitos Sociais, trabalhando em sistema de co-gestão, assumindo co-responsabilidades, sendo assim uma diretriz permanente. Revalorizando o Trabalho e o Trabalhador.

Quadro 2 - Percepção da utilidade das ações educativas

- Idéias Centrais –

SUJEITOS	ARGUMENTOS/FALAS	IDÉIA CENTRAL
1	<i>O conhecimento é transitório... necessidade de educação permanente.</i>	Educação permanente
2	<i>Inovação das ações.. novidades que envolvem o atendimento no Hospital.</i>	Inovação técnica
6	<i>Novidades que a gente precisa estar se atualizando, importância de olhar mais integral para a instituição onde se trabalha</i>	Atualização no sentido da integralidade

Análise

As idéias do quadro acima refletem a necessidade da Educação Permanente devido às inovações tecnológicas, mas com o objetivo de ver a instituição e as pessoas que realizam os diversos serviços. Conforme Ceccim (2005, p. 165) “A Educação Permanente em Saúde pode ser orientadora das iniciativas de desenvolvimento dos profissionais e das estratégias de transformação das práticas de saúde”.

Considero de acordo com as falas acima, a importância do olhar para a instituição como um todo, conhecendo os diversos serviços e fluxos de atendimento, superando as fragmentações no seu interior.

Assim, neste ambiente onde as ações multiprofissionais acontecem, construímos e fortalecemos nossas práticas apoiadas nas funções dos outros para constituir o trabalho. Quando, aos profissionais da saúde, são proporcionados espaços de Educação Permanente, não somente as capacitações, mas outras ações educativas como multiplicadores, contribuindo com assuntos que envolvam o seu trabalho promovendo atualizações, discussão e trocas de experiências em pequenos momentos como as próprias reuniões de equipe, ocorre interligação com a Política de Educação Permanente que conceitua a “Educação Permanente como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho”. (PNEPS, 2009)

Quadro 3 - Percepção dos elementos essenciais para se efetivar as ações educativas

- Idéias Centrais –

SUJEITOS	ARGUMENTOS/FALAS	IDÉIA CENTRAL
1	<i>Motivação por parte da empresa, as pessoas precisam algo em troca.</i>	Motivação
3	<i>Apoio da Instituição como estímulo, condições de fazer, incentivo aos profissionais que organizam para que as ações não se restrinjam a palestras.</i>	Apoio institucional
4	<i>Cronograma anual, calendário regular das atividades para que se crie uma rotina de atualização e para facilitar a organização dos profissionais.</i>	Planejamento

Análise

É interessante observar nas falas do quadro acima alguns dos elementos necessários para que as atividades educativas sejam desenvolvidas. Exige-se a organização da própria instituição proporcionando a motivação dos profissionais, valorizando-os com alguma vantagem, além daquilo que buscam que é o conhecimento. Acrescente-se a isto, o apoio às pessoas que criam estas oportunidades, pois também são sujeitos que devem ser vistos como agentes de transformação. Como nos diz Freire (2000, p.58), gerar uma prática educativa que prepare sujeitos críticos capazes de responder com presteza desafios inesperados e diversificados.

Além disso, o planejamento das atividades facilitaria a organização da participação dos trabalhadores como diz a fala do Sujeito 4.

Conforme Demo (2010, p. 15),” construir oportunidades torna-se mais viável quando o sujeito não depende de que outros as inventem. Ele mesmo se faz oportunidade, porque as sabe criar”.

Quadro 4 - EVENTO 1 – Ficha de observação dos participantes

FICHA DE OBSERVAÇÃO DOS PARTICIPANTES			
AÇÃO EDUCATIVA	PÚBLICO ALVO	OBSERVAÇÕES	
Semana da Enfermagem- 12/05/14 – Palestras	Trabalhadores da área da Saúde e estudantes	ATENÇÃO	Auditório quase lotado, mas algumas pessoas levantam e saem durante as palestras, sendo que outras assistem até o final.
		PARTICIPAÇÃO	Todas as pessoas batem palmas após as apresentações, seguindo o protocolo. Poucos questionamentos e/ou comentários após as explanações.
		NÍVEL DE SATISFAÇÃO	Alguns participantes tecem comentários entre si. Praticamente toda a platéia bate palmas.
		CONFLITOS	Não foram observadas situações de conflitos.

Quadro 5 - EVENTO 2 – Ficha de observação dos participantes

FICHA DE OBSERVAÇÃO DOS PARTICIPANTES			
AÇÃO EDUCATIVA	PÚBLICO ALVO	OBSERVAÇÕES	
Semana da Enfermagem – 13/05/14 - Palestras	Trabalhadores da área da Saúde e estudantes.	ATENÇÃO	Algumas pessoas olham para a palestrante, outros olham quem chega após no local, ainda há os que mexem nos seus telefones celulares e falam com o colega que está seu lado. Duas ou três pessoas dormem nas cadeiras e alguns bocejam (passados 45 minutos do início da atividade).
		PARTICIPAÇÃO	A palestrante faz perguntas aos participantes, alguns respondem “sim” e outros dizem “não”. Após riem na sala conforme as expressões verbais da palestrante, olhares atentos e palmas no final da apresentação.
		NÍVEL DE SATISFAÇÃO	Alguns participantes fazem comentários entre eles durante a apresentação No final a coordenadora da mesa pede palmas à platéia após entregar o certificado e a lembrança à apresentadora.
		CONFLITOS	Algumas pessoas que estão sentadas na platéia visualizam fotos no telefone celular. No início da atividade a sala estava lotada, mas ao término há vários assentos vazios uma vez que os ouvintes foram saindo.

Conforme os registros realizados nas fichas, notam-se algumas demonstrações de participação de alguns ouvintes, mas outros ficam quietos. Então, de acordo com os fundamentos do Sentipensar de De La Torre e Moraes (2004), para que se consiga a participação efetiva é preciso sensibilizar os sujeitos

envolvidos, proporcionando espaços onde possam sentir que fazem parte efetivamente do processo. Conforme Pedroso (2005, p. 53), “as práticas tradicionais de ensino que reproduzem um saber já não dão conta mais da formação de sujeitos”.

Ações dissociadas e impostas sem envolvimento emocional deixam de ter sentido e passam a ser vistas como aula tradicional ou como imposição, e não serão efetivadas. Somente haverá participação das pessoas se estas forem sensibilizadas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como diz Paulo Freire (1979, p. 17):

"Somente um ser que é capaz de sair de seu contexto, de "distanciar-se" dele para ficar com ele; capaz de admirá-lo para objetivando-o transformá-lo e, transformando-o saber-se transformado pela sua própria criação; um ser que é e está sendo no seu tempo que é o seu, um ser histórico, somente este é capaz, por tudo isto, de comprometer-se".

Terminar um projeto de pesquisa nos remete sempre a um distanciar-se do objeto do estudo, do discurso dos entrevistados, sem contudo perder a noção do compromisso que deu origem ao mesmo.

Os resultados obtidos, foram além do esperado, pois o cenário formativo desenhado será apresentado para a Assessoria de Ensino e Pesquisa do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas que pretende incluí-lo no planejamento estratégico. Convém destacar que este é o Setor que coordena e organiza a elaboração das ações de educação em saúde no meu ambiente de trabalho.

Destaco que o estudo, através das entrevistas apontaram elementos importantes e significativos para se pensar em propostas educativas no serviço.

Nas entrevistas realizadas com trabalhadores das diversas categorias profissionais como enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, serviço social e médica, constatamos os seguintes elementos:

- a) Os entrevistados consideram a formação muito mais como fator de motivação para o trabalho;
- b) Destacaram também que a formação e/ou capacitação se faz necessária em função da obsolescência dos conhecimentos provocados pelas novas tecnologias;
- c) No discurso dos entrevistados e na observação dos eventos percebeu-se, ainda, que as atualizações ainda seguem o modelo tradicional, ou seja, reproduzem as situações da escola (palestras, sala de aula, etc.);

- d) A reprodução do discurso pedagógico esta legitimado pela escola e, nesse sentido, os entrevistados percebem a formação individual como necessidade básica para obtenção/garantia de um fazer profissional na atenção à saúde;
- e) Na reprodução do discurso percebeu-se uma lógica de mídia e de consumo, ressaltando que a formação/capacitação para o trabalho e no trabalho coloca aquele que faz a capacitação em posição de valorização individual.

Ainda, no plano da subjetividade verifica-se que as propostas de formação/capacitação do tipo tradicional causam frustração das expectativas por parte dos egressos, já que as possibilidades de melhoria nas condições em que atuam dependem de outras dimensões no ambiente de trabalho.

Constatou-se a importância na elaboração dos programas de capacitação atentando especialmente para os novos marcos teóricos e/ou ideológicos que contenham conteúdos relevantes para atender às reais necessidades do contingente e assim, antecipar as potencialidades de impactos de atuação dos egressos e demonstrar objetivamente os resultados alcançados.

Para finalizar, o estudo de campo permitiu-me distanciar do meu ambiente de trabalho, para melhor compreendê-lo e ao fazê-lo comprometer-me com a mudança e, mesmo considerando as limitações operacionais (falta de financiamento, burocracia e dificuldades do sistema Plataforma Brasil, Comitês de Ética e Pesquisa tanto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul quanto do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas) posso dizer que a pesquisa como instrumento de síntese e finalização do curso de pós-graduação materializou e permitiu-me vivenciar o modo como se constrói políticas educativas no ambiente de trabalho com a finalidade de transformar as ações educativas em atividades prazerosas.

O estudo apresentado pode e deve ser entendido como uma das muitas realidades vivenciadas por aqueles que tem na saúde o seu “que fazer”.

Destaco fundamentalmente que a busca do conhecimento, necessariamente, passa pela construção de mudanças que efetivem na prática um outro modo de pensar saúde e isto pode ser feito desde que se tenha como pressuposto que educação no seu sentido mais amplo é – continuidade/ compromisso/ compartilhar experiências – que resultam de processos de ensino-aprendizagem, mesmo sendo um contexto tendencialmente globalizante e tecnicista. Ainda precisa-se considerar o cotidiano do trabalhador da saúde e contar com ele enquanto sujeito, protagonista da sua história e da realização do cuidado em saúde.

Por fim, sugiro continuar este estudo em outros hospitais, a análise a partir das falas e das experiências dos profissionais sobre a efetividade das ações educativas na mudança das práticas de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde & Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96: Dispõe sobre as Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**, Brasília, Ministério da Saúde, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde & Departamento de Atenção Básica. **Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: AMAQ**, Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva & Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Política Nacional de Humanização – HUMANIZASUS**, Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde & Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**, Brasília, Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Artigo 200, Inciso III. Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

CAMPOS, G.W.S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: HUCITEC, 2013. 229 p.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v.9, p. 161-168, 2005.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CORTELLA, M.S. **Visões singulares, conversas plurais**, Rumos Educação Cultura e Arte. 3 ed. São Paulo: Itaú Cultural, 2007. 96 p.

DEMO, P.B. **Téc. Senac: a R. Educ. Prof.** Rio de Janeiro v. 36, n. 1, p. 15-25, 2010

DUARTE, S.J.H., MAMEDE, M.V., ANDRADE, S.M.O. Opções teórico-metodológicas em pesquisas qualitativas: representações sociais e discurso do sujeito coletivo. **Saúde Soc. São Paulo**, v. 18, n. 4, p. 620-626, 2009

DUNCAN, B.B. **Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária**, Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

FRANCO, T.B. Produção do cuidado e produção pedagógica: integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v. 11, p. 427-438, 2007.

FREIRE, P. **O compromisso do profissional com a sociedade.** In: **Educação e Mudança.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos.** Editora UNESP, São Paulo, 2000.

GOULART, B.N.G.; CHIARI, M. Humanização das práticas do profissional de saúde – contribuições para reflexão. **Ciência e Saúde Coletiva.** v.15, n. 1, p. 255-268, 2010

LEFÉVRE F., LEFÉVRE A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos).** Caxias do Sul: Educs, 2003

LEFÉVRE F., LEFÉVRE A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos).** 2 ed. Caxias do Sul: Educs, 2005

LIMA, J.C.F. **O processo histórico do trabalho em saúde: Bases histórico-conceituais para a compreensão do trabalho em saúde,** Rio de Janeiro, EPSJV/Fiocruz, 2007.

MARTINS, G.A. Estudo de caso: uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisas no Brasil. **RCO - Revista de Contabilidade e Organizações - FEARP/USP.** v.2, 2008.

MORAES, M.C.; DE LA TORRE, S. **Sentipensar: fundamentos e estratégias para reencantar a educação.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

MINAYO, M.C.D.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

NUNES, P. R. S. **A formação/educação dos sujeitos sentir- pensantes: um lugar de disputa e mediação.** 151 p. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Porto Alegre, 2008.

OLIVEIRA, S.N.; CARMO, F. M. et al. Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. **Aquichán,** Bogotá, v. 11, n. 1, Apr. 2011 .

PEDROSO, S.R.S. **Análise de uma prática educativa em saúde.** In: MACHADO, C.L.; MANFROI, W.C. (Org.). **Prática educativa em medicina.** Porto Alegre: Da Casa, 2005. p. 47-56.

YIN, R.Y. **Introdução.** Estudo de Caso: Planejamento e Métodos. Porto Alegre: Bookmann, 2005.

ZAMBINI, E.V.; BOGUS C.M.; PEREIRA I.M.T.B.; PELICIONI M.C.F. Classe Hospitalar: articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. **Rev. Trab. Educ. Saúde.** v.10, n.1, p. 71-86, 2012.

APÊNDICE I - Ficha de observação dos participantes

FICHA DE OBSERVAÇÃO DOS PARTICIPANTES			
AÇÃO EDUCATIVA	PÚBLICO ALVO	OBSERVAÇÕES	
		ATENÇÃO	
		PARTICIPAÇÃO	
		NÍVEL DE SATISFAÇÃO	
		CONFLITOS	

APÊNDICE II – Roteiro da entrevista semiestruturada

1ª Parte:

Sexo:

Idade:

Categoria profissional:

Quanto tempo trabalha na Instituição?

Quantas capacitações participou no último ano neste Hospital?

2ª Parte:

1. Quais os três (3) aspectos que mais apreciou nas ações educativas que participou?
2. Você acha que esta capacitação poderá ajudar a tua prática? Como?
3. Você recomendaria a participação desta atividade a um colega de profissão?
4. Na tua opinião qual a finalidade da Educação em serviço?
5. Que sugestões você teria para o aperfeiçoamento das ações educativas em serviço?

ANEXO I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Projeto de pesquisa: Ações educativas em um hospital-ensino: a efetividade da mudança?

Prezado(a) Senhor(a):

Estamos realizando um estudo para aprofundar os conhecimentos no ensino na saúde no CURSO: PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE – NÍVEL MESTRADO PROFISSIONAL DA FACULDADE DE MEDICINA – UFRGS. Para tanto, gostaríamos de contar com sua participação. Trata-se de um projeto que não irá identificá-lo, mas se não for do seu interesse, não se sinta na obrigação de participar. Se você concordar em participar basta colocar seus dados e assinar esta declaração concordando com o estudo. Qualquer dúvida poderá ser esclarecida com a pesquisadora.

Eu, _____, RG _____, concordo em participar desta pesquisa. Declaro que fui informado sobre as questões que envolvem este estudo e esclarecido quanto as minhas dúvidas. Assim estou ciente:

1. Quanto ao objetivo da pesquisa: Analisar a efetividade das atividades educativas (Educação em Saúde) que pretendem dar conta das mudanças no processo de trabalho em um hospital-ensino, visto que a tecnologia e os serviços prestados tendem à complexidade.
2. Quanto aos procedimentos: participação que se dará através de uma entrevista com perguntas fechadas e abertas gravadas em áudio para facilitar a originalidade das respostas.
3. Quanto aos benefícios que poderão ser alcançados: proposta a ser sugerida e encaminhada à ASSEP para novas atividades educativas (Educação Permanente);
4. Que não terei despesas quanto à minha participação;
5. Que quaisquer dúvidas sobre assuntos relacionados à pesquisa que poderão ainda surgir serão esclarecidas.

Se você necessitar de qualquer outro esclarecimento quanto à realização deste estudo pode entrar em contato, a qualquer momento, com a pesquisadora **Iane Maria da Silva** pelos telefones (51) 33775262 ou (51) 99730461, com o Comitê de Ética e Pesquisa da UFRGS (PPGFAMED – UFRGS) pelo telefone (51)33083629, ou com o Comitê de ética e Pesquisa do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas pelo e-mail: hmipv.cep@hmipv.prefpoa.com.br.

Declaro que estou ciente das informações acima, fui orientado e esclarecido pela pesquisadora a respeito do modo como será realizada a pesquisa, benefícios e outras informações pertinentes. Assim, com a minha assinatura deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a realizar e utilizar os dados mesmo para divulgação, preservando a minha privacidade.

Nome do Participante: _____

Assinatura: _____ Data: _____

Pesquisadora: _____