

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

WALCIRÂNEA ARAÚJO BRANDÃO

**A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA
O TRABALHO COLETIVO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA
ITAPECURUZINHO NO MUNICÍPIO DE CAXIAS - MA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

WALCIRÂNEA ARAÚJO BRANDÃO

**A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA
O TRABALHO COLETIVO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA
ITAPECURUZINHO NO MUNICÍPIO DE CAXIAS - MA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Profa. Tânia Silva Gomes Carneiro

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA O TRABALHO COLETIVO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA ITAPECURUZINHO NO MUNICÍPIO DE CAXIAS – MA** de autoria do aluno WALCIRÂNEA ARAÚJO BRANDÃO foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas não Transmissíveis.

Profa. Tânia Silva Gomes Carneiro
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus de onde me vem a perseverança de superar os obstáculos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus

Agradeço a minha orientadora Tânia, pela paciência, compreensão, e colaboração os quais foram essenciais para a construção deste trabalho além do apoio ao me fazer acreditar que conseguiria.

Agradeço ao meu esposo Eliel, que de forma especial e carinhosa está sempre me apoiando e incentivando.

Agradeço aos meus filhos Emannuel, Filipe e Rebeca que embora não tenham conhecimento disto, são a minha inspiração para a busca de conhecimentos necessários para minha qualificação profissional.

Agradeço de maneira grandiosa a meus pais Valdimir e Conceição que nunca mediram esforços no que concerne a base para a minha educação.

Agradeço a equipe da UBS Itapecuruzinho pelo alcance dos objetivos propostos neste tr:

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	04
3 MÉTODO.....	06
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	08
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
REFERÊNCIAS.....	11

RESUMO

Este trabalho procurou enfatizar a importância da prática da EPS indicando como esta pode contribuir para a construção do trabalho em equipe na perspectiva de criação de novos modos de operar em saúde, ou seja, mais cuidadoso, mais integral, com vínculos, com responsabilização e resolutividade. Acrescenta também a importância do trabalho em equipe visando objetivos comuns valorizando os saberes de todos independentemente do nível de escolaridade ou função. O crescimento coletivo pode contribuir para a construção de uma equipe cuidadora. Objetivo geral: relatar o fortalecimento das ações coletivas da equipe Saúde da Família Itapecuruzinho, no município de Caxias – MA, desencadeadas após uma situação de Educação em Saúde na sala de espera com a temática Ca de próstata. Objetivo específico: relatar a experiência do trabalho coletivo desta equipe com o apoio da Educação Permanente em Saúde. Método: O produto deste estudo pode ser considerado uma tecnologia de cuidado para nova modalidade assistencial, por introduzir momentos de reflexões sobre o trabalho em saúde junto à equipe de Saúde da Família desta UBS. Considerações Finais: a elaboração deste trabalho enfatiza a importância do planejamento e organização do trabalho em equipe para que esta possa trabalhar de forma coesa com o envolvimento de todos os participantes visando à oferta de um serviço que atenda às necessidades dos usuários com qualidade.

1 INTRODUÇÃO

A necessidade desse estudo surgiu através da realização de ações de educação em saúde realizadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Itapecuruzinho, onde atuo como enfermeira da Estratégia Saúde da Família (ESF). Sendo estas atividades realizadas apenas nos encontros que acontecem entre a enfermeira e os usuários que aguardam a consulta médica na sala de espera sem a participação dos demais componentes da equipe já que geralmente estão ocupados com alguma outra atividade. Um dos temas abordados em uma dessas ocasiões foi o Câncer de Próstata (CP) onde tornou-se possível conhecer as experiências e as vivências da realidade das pessoas pertencentes à esta área de abrangência e baseado nisso verificou-se o pouco conhecimento por parte da comunidade acerca desta doença. A situação citada serviu como inspiração para a reflexão sobre o trabalho em saúde junto à equipe desta UBS apontando para a busca de criatividade e para a elaboração de estratégias de enfrentamento que visam à transformação da prática profissional no meu setor de trabalho através do trabalho coletivo baseada no empenho de suprir as necessidades deste público alvo. A partir desta reflexão foi identificada a importância de motivar a reflexão coletiva acerca dos problemas existentes e a reformulação das atividades cotidianas valorizando o trabalho em equipe capaz de facilitar a construção de práticas integrais em saúde.

Nessa perspectiva, percebe-se a importância do envolvimento de todos os atores existentes através da construção de relações capaz de proporcionar um trabalho articulado visando o comprometimento de todos os atores implicados, pois educar na área da saúde visa resgatar a autonomia necessária para a liberdade individual e coletiva.

O avanço nas estratégias de implementação de práticas de Educação Permanente em Saúde (EPS) permite a identificação das dificuldades e possibilidades de transformar as práticas profissionais existentes através da construção de perguntas e respostas e da reflexão destas sobre o trabalho que realizam. A partir destas reflexões como profissional da área da saúde passei a perceber as políticas de educação em saúde, como um desafio e motivação para considerar a importância das rodas de reflexão como oportunidades para a equipe da qual faço parte construir pactos e desenvolver acordos baseados na necessidade dos coletivos através da utilização de espaços proporcionados pelas práticas de EPS.

A prática da educação em saúde através do coletivo é uma prática educativa que deve fazer parte do cotidiano do trabalho em saúde, além de ser considerada uma importante ferramenta para a criação de vínculo entre trabalhadores e usuários.

A edificação de políticas públicas saudáveis visa proporcionar melhoramentos do estilo de vida através das ações de promoção e proteção da saúde objetivando a diminuição ou eliminação dos riscos à saúde.

É de suma importância conhecer o perfil da comunidade adscrita visando facilitar a definição de ações voltadas para a prevenção, proteção e atenção à saúde desta, pois como afirma Paiva, Motta e Griep (p.89,2009):

“No que se refere à prevenção primária, os fatores de risco são, na maioria desconhecidos e inevitáveis, o que dificulta medidas preventivas mais específicas para o câncer de próstata. No entanto, dois marcadores de risco são reconhecidamente importantes: a idade e a história familiar.”

O câncer é um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento, sendo responsável por mais de seis milhões de óbitos a cada ano, representando cerca de 12% de todas as causas de morte no mundo. Embora as maiores taxas de incidência de câncer sejam encontradas em países desenvolvidos, dos dez milhões de casos novos anuais de câncer, cinco milhões e meio são diagnosticados nos países em desenvolvimento (Guerra et al, 2005, 228 p.).

Segundo Gomes et. Al (2006, p. 236), de acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia - SBU, um em cada seis homens com idade acima de 45 anos pode ter a doença sem que nem sequer saiba disso. O acréscimo destes casos pode ser explicado pelo progresso das tecnologias, assim como o avanço na organização dos sistemas de informação do país e ampliação na expectativa de vida do brasileiro.

Percebe-se a necessidade da realização de ações contínuas capazes de esclarecer a população sobre os fatores de risco de câncer além enfatizar a importância da detecção precoce visando à redução da sua incidência e mortalidade.

Nesse sentido, a prevenção se volta para uma ação orientada para que o sujeito não adoça e possa desfrutar de melhor qualidade de vida; para tal, é necessário envolvê-lo com informações relevantes para que se insira ativamente e possa incorporar hábitos preventivos.

Este estudo tem como **objetivo geral**, relatar o fortalecimento das ações coletivas da equipe Saúde da Família Itapecuruzinho, no município de Caxias – MA, desencadeadas após uma situação de Educação em Saúde na sala de espera com a temática Ca de próstata.

Como objetivo específico, relatar a experiência do trabalho coletivo desta equipe com o apoio da Educação Permanente em Saúde.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída por duas portarias: a primeira de n. 198, de 13 de fevereiro de 2004 e a segunda de n. 1.996, de 20 de agosto de que oferecem as diretrizes para a implantação e implementação desta na esfera locorregional.

A PNEPS foi designada para causar transformações na gestão, atenção, formação e participação social em saúde mudando as metodologias de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), gerando a uniformidade dos métodos de trabalho no SUS, provocando a integração das tecnologias de desenvolvimento de pessoas, sob o ponto de vista multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial. E como afirma Mancianca, Cabral e Koerich (p.05, 2004)

“Um processo educativo, formal ou informal, dinâmico, dialógico e contínuo, de revitalização e superação pessoal e profissional, de modo individual e coletivo, buscando qualificação, postura ética, exercício da cidadania, conscientização, reafirmação ou reformulação de valores, construindo relações integradoras entre os envolvidos para uma práxis crítica e criadora”.

A prática predominante em saúde mostra que o modelo de pensamento predominante está voltado para a identificação e cura de doenças, fazendo com que a relação do profissional seja com a doença e não com a pessoa que encontra se doente. Como afirma Brasil (p. 58- 2008):

“A dificuldade de os profissionais perceberem outras dimensões relacionadas ao adoecimento faz com que muitos problemas da vida sejam abordados com procedimentos e medicamentos e não com problemas a serem escutados, acolhidos e contornados pelo carinho, pelo vínculo, pela oferta de espaços de conversa e de outras ações e atividades.”

A tecnologia das relações, o uso do trabalho vivo, a inclusão do usuário como protagonista de seu processo saúde-doença, a subjetividade solidária e a prática de educação em saúde são itens essenciais para organizar nossas práticas e ações na saúde podendo melhorar a assistência ofertada.

A educação permanente é percebida como uma revisão das práticas diárias seguindo novas contribuições teóricas, metodológicas, científicas e tecnológicas cooperando com a edificação de relações e métodos que surgem dentro das equipes. E como afirma Oliveira (p. 586 – 2007) “A educação permanente é definida como toda e qualquer atividade que tem por objetivo provocar uma mudança de atitudes e / ou comportamento a partir da aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes”.

É importante o reconhecimento das forças e debilidades para avançar nas estratégias de implementação de práticas de EPS, pois é necessário reconhecer a variedade de valores, saberes e desejos dos coletivos a fim de se perceber o cotidiano como um espaço adequado à criação de instrumentos de escuta utilizados para a identificação de problemas necessários para a elaboração visando a tomada de decisões de acordo com a necessidade de transformação do cotidiano. Segundo Silva e Peduzzi (2011, p. 06) “A educação permanente em saúde (EPS) é realizada no âmbito do trabalho e destina-se a refletir sobre esse processo considerando as necessidades de saúde dos usuários/ população”.

A prática de educação em saúde através do coletivo propicia o conhecimento da função a ser desempenhada por cada membro desta, possibilitando o planejamento de ações educativas. Através do comprometimento com a educação em saúde propõe-se o estabelecimento de estratégias para a promoção da EPS, partindo-se de uma temática de saúde relacionada à carência identificada pela equipe e a partir de então poderão ser organizadas ferramentas e metodologias adequadas para o conhecimento da realidade da população adscrita.

3 MÉTODO

Existem várias direções para se refletir sobre a construção de um conhecimento. Neste estudo, a opção foi por um plano de ação, realizado a partir da reflexão sobre as práticas de Educação em Saúde vivenciadas pela ESF inserida na UBS Itapecuruzinho localizada na cidade de Caxias-MA. Esta possui uma equipe composta por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e cinco Agentes ACS que realizam o acompanhamento de 750 famílias adscritas a esta ESF.

A elaboração deste trabalho é destinada à equipe que compõe a ESF da UBS Itapecuruzinho onde os sujeitos-alvo a serem beneficiados serão a população adulta do sexo masculino através da realização de estratégias capazes de proporcionar e divulgar informações relevantes sobre o Câncer de Próstata.

Segundo o referencial de Reibnitz et al (2013), do Módulo X do Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: desenvolvimento do processo de cuidar, o produto deste estudo pode ser considerado uma tecnologia de cuidado para nova modalidade assistencial, por introduzir momentos de reflexões sobre o trabalho em saúde junto à equipe de Saúde da Família desta UBS, a partir de uma situação vivenciada em encontros com usuários na sala de espera e com o apoio da EPS.

Estes encontros visa divulgar informações sobre a CA da próstata abrangendo a população adulta masculina adscrita na unidade da ESF Itapecuruzinho no município de Caxias – MA. De acordo com o consolidado das famílias cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) se distribuem por faixa etária da seguinte forma:

20 a 39anos: 1.121;

40 a 49 anos: 353;

50 a 59 anos: 250

> de 60 anos: 326.

Nos últimos cinco anos foram notificados neste município o seguinte número de casos de CA da próstata com atendimentos realizados na rede pública municipal, segundo o Serviço de Oncologia da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias:

2009: 25 casos;

2010: 10 casos;

2011: 27 casos;

2012: 14 casos;

2013: 15 casos.

Este plano de ação foi realizado no período compreendido entre 01/01/2014 a 23/03/2014.

O material foi selecionado através de consulta à Scientific Electronic Library Online (SciELO). Optou-se por esta base de dados por ser a mesma uma das principais fontes de publicações científicas na atualidade, e a partir de seu sistema de busca, utilizou-se as palavras-chave relacionadas à temática de estudo “câncer”, “próstata”, “educação”, “permanente” “saúde”. Foram selecionados apenas artigos na língua portuguesa publicados no período compreendido entre os anos de 2004 e 2013. O acesso aos bancos de dados foi realizado no período de janeiro a fevereiro de 2014. Realizou-se leitura minuciosa de todos os artigos selecionados. Foram também incluídas publicações de órgãos oficiais sobre as práticas de educação permanente em saúde em virtude da sua importância no contexto apresentado.

A busca bibliográfica subsidiou a elaboração do plano de ação, bem como as reflexões coletivas acerca da temática entre os profissionais da equipe envolvidos com a reformulação das atividades cotidianas da Unidade de Saúde.

Vale ressaltar que por não se tratar de pesquisa, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais (apenas a tecnologia produzida).

4 RESULTADO E ANÁLISE

No serviço de saúde onde foi implantado este plano de ação nem todos os atores existentes na equipe SF Itapecuruzinho participavam das decisões tomadas nos processos de trabalho até perceberem a necessidade de uma construção de relações em rede capaz de proporcionar um trabalho articulado onde às tomadas de decisões sejam compartilhadas visando à responsabilização e comprometimento de todos os atores implicados, existindo, portanto, a necessidade da EPS ser inserida no cotidiano do trabalho desta equipe.

O produto deste estudo procurou identificar as possibilidades e desafios através da concepção da EPS, além de aguçar a percepção dos profissionais com relação ao tema, favorecendo o fortalecimento das ações produzidas no cotidiano da equipe de saúde através do uso de espaços coletivos de reflexão, discussão e avaliação visando a abordagem de homens que encontram-se na sala de espera e oportunizando este momento para criação de vínculo entre trabalhadores e população divulgando informações relevantes acerca do CA da próstata.

A elaboração de estratégias necessárias para a tomada de decisões relacionadas a necessidade de transformação deste cotidiano foi possível de acordo com a utilização de instrumentos de escuta para identificação de problemas e do reconhecimento da variedade de valores, saberes e desejos dos coletivos.

A partir da identificação das dificuldades percebeu-se as possibilidades de transformar as práticas profissionais existentes através da construção de perguntas e respostas e da reflexão destas sobre o trabalho realizado.

A equipe desta UBS passou a realizar práticas de EPS através do coletivo e de acordo com o surgimento de novos desafios percebemos a importância de se refletir coletivamente buscando a compreensão de como elaborar estratégias de enfrentamento e da importância do trabalho intersetorial a fim de proporcionar a integralidade do cuidado em saúde aos usuários pelos quais somos responsáveis, o que não era possível através da realização de práticas educativas que seguiam as metodologias tradicionais que não privilegiam a criação de vínculo entre trabalhador e população enfatizando a necessidade da EPS ser inserida no cotidiano do trabalho em saúde.

Portanto a partir destas ações e reflexões a equipe passou a perceber as políticas de educação em saúde como um desafio e motivação para considerar a importância da realização das rodas de reflexão como oportunidades para a mesma construir pactos e desenvolver acordos baseados na necessidade dos coletivos através da utilização de espaços proporcionados pelas práticas de EPS enfatizando que esta prática educativa deve fazer parte do cotidiano do trabalho em saúde, e confirmando sua importância como ferramenta necessária para a criação de vínculo entre trabalhadores e população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação permanente em saúde pode contribuir para a construção de novas alternativas, novos circuitos de integração entre os serviços e a comunidade. Para que se possa promover possibilidades e escolhas coletivas é necessário encarar e se adaptar às mudanças. Podemos resgatar nossa capacidade de ação e encarar a organização do trabalho como estrutura viva que pode ser conforme a necessidade dos usuários. Enfim é importante percebermos num cenário de práticas as possibilidades e as escolhas coletivas, permitindo assim a construção de realidades.

A realização deste plano de ação tornou possível o reconhecimento da importância da EPS e a utilização de suas ferramentas como práticas motivadoras da reflexão coletiva sobre os problemas existentes e atividades cotidianas, visando o trabalho em equipe capaz de construir práticas integrais em saúde.

Percebe-se então que a EPS pode contribuir para a construção do trabalho em equipe na perspectiva de criação de novos modos de operar em saúde: mais cuidadoso, mais integral, com vínculos com responsabilização e resolutividade. Os aspectos tecnológicos são de suma importância, já que os mesmos incentivam o conhecimento das necessidades sociais visando uma abertura ao contato com as realidades locais.

A partir de então a equipe passou a assumir uma postura mais criativa baseando-se nas necessidades dos usuários, utilizando estratégias que garantam benefícios à comunidade.

Enfim este trabalho contribui bastante fazendo a equipe perceber a importância da realização das rodas de negociação de propostas da EPS valorizando o trabalho em equipe com postura de um coletivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde**: unidade de aprendizagem – trabalho e relações na produção do cuidado em saúde. Brasil. Ministério da Saúde. – 2. Ed, ver. – Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde/ Fiocruz, 2008-58p.

GOMES, Romeu. et al. A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 13, n. 1, 2006-236 p. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000100027&script=sci_arttext>. Acesso em: 03 Jan. 2014.

GUERRA, Maximiliano R.; GALLO, Cláudia V. M.; MEDONÇA, Gulnar A. S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, vol. 51, n. 3, 2005 – 228 p. Disponível em: <http://www.eteavare.com.br/arquivos/81_392.pdf>. Acesso em: 06 Jan. 2014.

MANCIA, Josel R; CABRAL, Leila C; KOERICH, Magda S. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol. 57, n. 5, 2004 - 5 p. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-7167&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 Jan. 2014.

OLIVEIRA, Marluce A. N. Educação à distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol. 60, n. 5, 2007 – 586 p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a19.pdf>>. Acesso em: 11 Jan. 2014.

PAIVA, Elenir P.; MOTTA, Maria C. S.; GRIEP, Rosane H. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 23, n. 1, 2009 – 89 p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n1/14.pdf>>. Acesso em: 10 Jan. 2014.

REIBNITZ, Kenya S.; AMANTE, Lucia N.; RAMOS, Flavia R. S. et al. **Curso de especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Desenvolvimento do processo de cuidar**. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013. 49 p.

SILVA, Jaqueline A. M.; PEDUZZI, Marina. Educação no trabalho na atenção Primária à Saúde: interfaces entre a educação permanente em saúde e o agir comunicativo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, vol. 20, n. 4, 2011 - 06 p. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-1290&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 Jan. 2014.

STROSCHEIN, Karina A.; ZOCHE, Denise A. A. A Educação Permanente nos Serviços de Saúde: Um Estudo sobre as Experiências Realizadas no Brasil. **Trab. Educ. Saúde.** v. 09, n.3, 2011 – 506 p. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n3/v9n3a09.pdf>>. Acesso em: 07 Fev. 2014.