

PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE BUCAL NO ESTADO DO PARANÁ

Daniela Suemi Kamikawa (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Tânia Harumi Uchida,
Mitsue Fujimaki (Orientadora), e-mail: mfujimaki@uem.br

Universidade Estadual de Maringá/ Centro de Ciências da Saúde/ Maringá,
PR.

Área: Ciências da Saúde; Subárea: Odontologia

Palavras-chave: Saúde Pública, Gestão em Saúde Bucal, Educação Permanente em Saúde.

Resumo:

A Educação Permanente em Saúde (EPS) insere-se como uma possibilidade de mudanças na gestão em saúde, transformando o espaço de trabalho, mediante atuações críticas e reflexivas. E para que isto ocorra, a qualificação da gestão é um processo necessário com o intuito de melhorar a eficiência do serviço otimizar os recursos, oferecer maior transparência e consequentemente, refletir positivamente sobre a qualidade de vida da população. Desta maneira, o objetivo deste estudo foi avaliar a percepção sobre a implementação da EPS e o potencial de mudança na prática, identificando condutas apontadas pelos gestores em saúde bucal do Sistema Único de Saúde. A amostra foi constituída por (N=22) coordenadores regionais e municipais de saúde bucal do Estado do Paraná, que foram participantes da 3ª fase do Curso "Qualificação da Gestão do SUS em Saúde Bucal". Os coordenadores foram convidados a participar de uma pesquisa de opinião, no qual foram enviados dois questionários contendo questões abertas e fechadas. As respostas das questões fechadas serão quantificadas e as questões abertas serão transcritas. A transcrição será realizada de forma manual e analisadas segundo o método da análise de conteúdo proposto por Bardin, utilizando o software Atlas.ti 8.0. Dentre as condutas apontadas pelos gestores destacaram-se: trabalho em equipe (n=26); gestão (n=14); importância da EPS (n=11) e importância da interprofissionalidade (n=11). Assim, as condutas apontadas pelos gestores mostraram-se interessantes e viáveis para a prática, sendo a EPS um grande potencial transformador das relações e do processo de trabalho.

Introdução

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), implantada no Brasil em 2004 pelo Ministério da Saúde, preconiza a construção de estratégias que qualifiquem a gestão em saúde e a organização das ações e dos serviços, por meio da formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde (BRASIL, 2004). No Brasil, a concepção de Educação Permanente em Saúde (EPS), passa a ser vista como instrumento para a recomposição das práticas e das políticas de formação, atenção e gestão, em consonância com princípios do Sistema

Único de Saúde (SUS) e suas diretrizes de descentralização e controle social (BRASIL, 1988). Dessa forma, a PNEPS auxilia na construção de um novo estilo de administração onde os pactos para reorganização do trabalho na gestão, na atenção e no controle social sejam construídos coletivamente a partir do diálogo e da reflexão sobre a prática.

Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a percepção sobre a implementação da EPS e o potencial de mudança na prática, identificando condutas apontadas pelos gestores em saúde bucal do SUS.

Materiais e métodos

Delineamento do Estudo

Trata-se de uma pesquisa de opinião (*Survey*) com dados qualitativos no formato de análise de conteúdo, realizada com coordenadores regionais e municipais de saúde bucal do Estado do Paraná, participantes do 3º ciclo do Curso “Qualificação da Gestão do SUS em Saúde Bucal”.

Participantes da pesquisa

A amostra foi composta por conveniência e constituída por 22 coordenadores regionais e municipais de saúde bucal do Estado do Paraná, que foram participantes da 3º ciclo do Curso “Qualificação da Gestão do SUS em Saúde Bucal”. Para a pesquisa foram enviados dois questionários aos participantes:

Questionário I

O questionário I teve como objetivo avaliar o perfil do gestor. Este instrumento de avaliação foi composto por questões abertas. As questões abertas avaliaram o quão importante o gestor considera a EPS para uma gestão qualificada e sua experiência na implementação da EPS. Outra questão abordada foi sobre o principal fator que o gestor considera importante para seu papel na gestão e, para ele, o que impede a eficácia do serviço. Este será aplicado antes do início do curso e poderá ser preenchido online após o voluntário acessar o link que direciona para a página da pesquisa, o que permitirá a captura automática das respostas, diretamente para um banco de dados do Google Forms.

Questionário II

O questionário II teve como objetivo avaliar as mudanças na percepção do tutor na condução do curso, considerando as discussões realizadas presencialmente. As questões abertas foram referentes à percepção enquanto multiplicador do módulo, se houve alguma situação no cotidiano que tenha sido modificada na prática do serviço, e a última questão, é com relação às mudanças pessoais no modo de pensar, sentir e agir, após a realização do curso. As respostas serão preenchidas online após o voluntário acessar o link que direciona para a página da pesquisa, o que permitirá a captura automática das respostas, diretamente para um banco de dados do Google Forms.

Análise dos Dados

As questões abertas foram pré-codificadas e pré-analisadas de modo transversal e intuitivo ao longo do estudo pelo pesquisador, revisor das transcrições e mais um participante do trabalho, possibilitou assim a identificação do ponto de redundância dos dados. A codificação e análise serão realizadas pela técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (BARDIN, 2011), com auxílio do software Atlas.Ti 8.0. (Atlas.ti® Scientific Software Development, Berlim, Alemanha).

O estudo foi submetido ao Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – COPEP – da Universidade Estadual de Maringá, seguindo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado.

Resultados e Discussão

Foram obtidas neste estudo, 22 respostas referentes ao primeiro questionário. Destes, 5 são Coordenadores Regionais de Saúde Bucal, 12 são Coordenadores Municipais de Saúde Bucal, 4 Cirurgiões-Dentistas e 1 Técnica administrativa. Com relação ao perfil dos profissionais que trabalham na gestão no Estado do Paraná, observa-se que a maioria são mulheres, e a idade apresenta-se hegemônica, sendo possível perceber que poucos trabalham com o papel de gestão abaixo dos 30 anos e uma porcentagem considerável atua acima dos 50 anos de idade.

Dentre os resultados referentes à formação e capacitação, observou-se que mais de 85% dos respondentes fizeram algum tipo de curso de especialização. No entanto, a minoria (22,7%) fez ou está fazendo curso de mestrado. As famílias, códigos e suas respectivas frequências estão apresentadas na tabela 1.

Tabela 1: Famílias, códigos e suas respectivas frequências.

Famílias	Códigos	%	n
Mudanças de Paradigmas	Importância da EPS	14,1	11
	Importância da interprofissionalidade	14,1	11
	Importância do conselho no serviço	1,3	1
	Percepção sobre o seu papel no SUS	6,4	5
Mudanças no Processo de Trabalho	Aplicação do aprendizado na prática de trabalho	1,3	1
	Trabalho em equipe	33,4	26
Mudanças na Gestão	Integração do gestor com a equipe	8,9	7
	Qualificação da gestão	2,6	2
	Gestão	17,9	14
Total		100	78

Esse estudo analisou as condutas dos gestores em saúde bucal que tem trabalhado com a EPS. A partir das análises qualitativas das falas, é evidente que há necessidade de desenvolver conhecimentos acerca do modelo gerencial para uma gestão e atenção crescente. As falas foram

organizadas em códigos, os quais destacaram-se: trabalho em equipe (n=26); gestão (n=14); importância da EPS (n=11) e importância da interprofissionalidade (n=11).

O trabalho em equipe é também percebido de forma bastante favorável e segundo Reis (2013), o bom andamento dos trabalhos realizados nas equipes está diretamente relacionado com a reciprocidade e a valorização mútua dos profissionais que as compõem. A EPS ao colocar o cotidiano do trabalho em constante análise constrói espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano. A lógica da EPS é descentralizadora, ascendente e transdisciplinar, visa promover a democratização institucional, incentivar a capacidade de aprendizagem e o enfrentamento criativo das demandas e necessidades de saúde (BRASIL, 2004). Além de gerar mudanças no processo de trabalho e de paradigmas, a EPS estimula gestores e profissionais de saúde a repensarem suas práticas e exercerem novos papéis dentro de suas respectivas áreas. E dentro desse contexto a gestão em saúde tem como responsabilidade organizar o sistema de saúde, exerce funções de coordenação, articulação, planejamentos e acompanhamento dos profissionais (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2007).

Conclusões

Conclui-se que as condutas apontadas pelos gestores mostraram-se interessantes e viáveis para a prática, sendo a EPS um grande potencial transformador das relações e do processo de trabalho.

Agradecimentos

Agradecimento a Fundação Araucária pela concessão da bolsa de estudos.

Referências

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 7. ed. São Paulo, 2011.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009, p. 64.
- REIS, C. B.; ANDRADE, S. M. O.; CUNHA, R. V. **Responsabilização do outro: discursos de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre ocorrência de dengue**. Rev Bras Enferm, v. 66, n. 1, p. 74-78, 2013.
- XIMENES NETO, F. R. G.; SAMPAIO, J. J. C. **Gerentes do território na Estratégia Saúde da Família: análise e perfil de necessidades de qualificação**. Rev Bras Enferm, v. 60, n. 6, p. 687-95, 2007.