



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO FORTALECIMENTO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Gilberto Gomes de Souza (1); Fabio Miguel da Silva (2); Edson Rafael Pinheiro dos Anjos (3); Lucia Marisy Souza Ribeiro Oliveira (4)

^{1,2,3,4}Universidade Federal do Vale do São Francisco. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde e Biológicas - PPGCSB

¹gilberto.gomes81@hotmail.com; ²fabiomiguel.upe@gmail.com;
³rafaelpinheiro.a@gmail.com; ⁴lucia.oliveira@univasf.edu.br

Introdução

O estudo faz parte de uma Pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológica da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF ainda em andamento que tem como tema “A Percepção dos Profissionais de Saúde sobre Educação Permanente em Saúde”. Sua temática enfatiza a contribuição da Portaria GM/MS 1.996 de 2007 que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS, tem como finalidade ajudar na formação e desenvolvimento operacional dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde – SUS.

Essa política tem como propósito contribuir na criação de novos conhecimentos através de práticas pedagógicas humanistas englobando o contexto social, econômico, local e cultural dos profissionais e usuários. Em 1948, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tinha definido saúde como não apenas a ausência de doença ou enfermidade, mas também a presença de bem-estar físico, mental e social. Em 1978, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), conceituou a Educação Permanente em Saúde (EPS), como um processo dinâmico de ensino e aprendizagem, ativo e contínuo. Sua contribuição pode gerar fortalecimento as Representações Sociais com novas formas de empoderamento individual ou coletivo, abrindo espaço aos direitos dos cidadãos (MICCAS, 2014).

Segundo Vieira (2015), a união de saberes e o acúmulo de produção científica, fez com que aumentasse a inserção de atividades e ações complementares à saúde, com mudanças positivas no processo de trabalho e surgindo nesses espaços novos atores sociais com poder de voz e decisão. Com o SUS a família passou a ser o núcleo da atenção primária, a construção de seus princípios e diretrizes começa por ela e deve se respeitar, essa proposta de atuação da política tem raízes na proposta do Movimento da Reforma Sanitária e da VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986, marco da política administrativa de saúde no país e



foi consolidada com a Constituição Federal - CF de 1988 que no título VIII se refere à ordem social é a legitimidade ao acesso aos serviços, a PNEPS através os artigos 196 a 200 CF copia as orientações de socialização do conhecimento através da teoria e da prática no local de trabalho.

O SUS é regido por princípios doutrinários e organizativos, tem a missão filosófica de implementar o conceito de saúde como direito social, é composto por três princípios: a universalização, equidade e intergralidade da atenção. Os princípios organizativos são: descentralização, regionalização, hierarquização, participação e controle social todos são complementares e fortalecidos com ações de saúde (AGUIAR, 2013).

Como a PNEPS faz referência ao mundo do trabalho em saúde, seu desenvolvimento deve ser dinâmico através do ensino e aprendizagem, ativo e contínuo para da capacidade as pessoas e grupos de profissionais a promover cuidados em saúde com caráter humanístico estreitando os laços sociais contribuindo para que novas representações sociais apareçam (SANTOS, 2011).

As diferenças existentes entre as profissões é um paradigma a ser reavaliada, educação em saúde utiliza-se de acolhimento no processo de trabalho, esse método tem a função de elevar a melhoria no relacionamento dos profissionais e no atendimento dos usuários. Através dele pode-se garantir a universalidade do acesso com escuta qualificada como ferramenta de estreitamento de laços sociais, melhorando o planejamento das ações e atividades com enfoque interdisciplinar (MITRE, 2012).

Esse estudo é de fundamental importância para avaliar a situação desta política entre os profissionais de saúde, que na maioria das vezes relatam indisponibilidade de tempo para sua execução. Tem como objetivo levar embasamento teórico para ser discutido entre equipes de saúde e diretores da Atenção Básica sobre a importância de se estabelecer uma rotina de ações e atividades de Educação Permanente em Saúde envolvendo também a comunidade.

A abordagem metodológica deste estudo tem influência na teoria do pensamento de Moscovici e Marková (1988) e Jodelet (1989) sobre Representações Sociais. A pesquisa será qualitativa por entender que esse tipo de estudo mostra várias possibilidades do fenômeno estudado e suas relações sociais, políticas e culturais.

Metodologia

O trabalho trata de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório que tem por finalidade estimular os entrevistados a raciocinar livremente sobre a proposta do estudo,



subtraindo deles aspectos subjetivos, emotivos e espontâneos sobre o mundo do trabalho e sua relação com outros profissionais, gestão da atenção básica e usuários. Vai se desenvolver em duas Unidades Básicas de Saúde - UBS do município de Juazeiro – BA para saber a percepção deles sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Esse tipo de pesquisa nas Ciências Humanas, Sociais e de Saúde busca interpretar percepções e entendimentos sobre a natureza do objeto pesquisado, abrindo espaço para novos olhares sobre a temática, através de métodos interativos e humanísticos idealizados dentro da realidade do local de trabalho. Foi realizada busca bibliográfica de artigos originais para complementar a teoria nas bases de dados PubMed, Lilacs, SciELO, e Google Acadêmico. Para expansão dos resultados será utilizada a estratégia de triangulação concomitante com o objetivo de agrupar os dados e fornecer mais embasamento teórico para novos estudos em Educação Permanente em Saúde.

Fundamenta-se na abordagem das Representações Sociais por busca aspectos específicos do estudo e ser uma modalidade particular de conhecimento, cuja função é avançar na elaboração de novos comportamentos críticos entre sujeitos, fortalecendo o conhecimento dos profissionais envolvidos, contribuindo para o avanço dos direitos sociais e humanos através da socialização da informação (ABRIC, 1998).

Discussão

Com a implantação da (PNEPS) pelo Ministério da Saúde, as três esferas de governo passaram a serem responsáveis a estimularem e desenvolverem ações educativas entre profissionais e usuários dentro da instituição ou na comunidade visando melhorar o processo de trabalho, relacionamento e o atendimento ao usuário.

O surgimento de novas epidemias e a dificuldade de se planejar atividades intersetoriais e interdisciplinares no setor de trabalho por conta das demandas tem feito da Educação Permanente em Saúde na maioria das instituições uma atividade focalizada sem resultados produtivos e não é colocada em práticas como rotina deixando de ser uma ferramenta complementar a saúde que pode criar novos atores sociais com mente mais aberta a problemática.

Como o planejamento de atividades também não depende só dos profissionais que trabalha direto em equipes de saúde ou em comunidades, a burocracia na sua operacionalização, falta de investimento da gestão e de recursos para financiar seu desenvolvimento tem desmotivado muitos profissionais que não acredita mais no resultado



final da desta política que tem a função de promover saúde através do dialogo, informação e educação.

Conclusões

O presente estudo pode contribuir para melhorar a atuação dos profissionais de saúde no seu âmbito de trabalho junto aos outros departamentos descentralizado da saúde, estreitando laços sociais entre as equipes, usuários e a comunidade, tornando-se uma ferramenta para a efetivação das Políticas Públicas de Saúde. O resultado do estudo pode servir também como referência para o desenvolvimento de novas ações e atividades da Atenção Básica em relação ao núcleo de PNEPS.

O incentivo a práticas de atividades interdisciplinares serão reforçadas durante o desenvolvimento da pesquisa que vai explorar temas importantes com relevância aos problemas local. Espera-se que o resultado contribua para novas pesquisas, que os profissionais possam refletirem sobre a importância de sempre estarem buscando junto à gestão, a viabilização de capacitações, pois o trabalho com saúde é de grande responsabilidade no fortalecimento das Representações Sociais dos sujeitos através da disseminação de informação e da formação de consciência mais voltada a ampliar o acesso aos direitos sociais.

Referências Bibliográficas

ABRIC, JC. *A abordagem estrutural das representações sociais*. Estudos interdisciplinares de representação social, 1998.

SANTOS, K. T. *et al. Agente comunitário de saúde: perfil adequado a realidade do Programa Saúde da Família?*. Ciência & Saúde Coletiva, 2011.

MICCAS, F; L; DA SILVA BATISTA, S; H; S. Educação permanente em saúde: metassíntese. Revista de Saúde Pública, 2014.

MITRE, S; M; A; COTTA, R; M; M. Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. Ciência Saúde Coletiva, 2012.

MOSCOVICI, S; MARKOVÁ, I. *Presenting social representations: A conversation*. Culture & psychology, v. 4, n. 3, p. 371-410, 1998.

JODELET, D. *Representações sociais: um domínio em expansão*. As representações sociais, 1989.



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

VIEIRA, Michelle Aparecida; FERREIRA, Marco Aurélio Marques. *Análise do Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família em relação à operacionalização dos Princípios Básicos do SUS*. RAHIS, v. 12, n. 3, 2015.

