

SUMÁRIO EXECUTIVO

Projeto: Análise do trabalho e do processo de educação permanente da enfermeira no contexto do SUS

Equipe:

Coordenadora: Norma Carapiá Fagundes

Pesquisadores:

Cristina Maria Meira de Melo

Fátima do Rosário do Oliveira Lima

Heloniza Oliveira Gonçalves Costa

Nildo Batista Mascarenhas

Taize Muritiba Carneiro

Tânia Neves Bulcão

Tatiane Araújo dos Santos

Bolsistas PIBIC

Bárbara dos Santos Gomes

Clarissa Assis Carvalho

Samara Souza Pereira de Sales

Instituição parceira: ABEn/BA

Resumo

A pesquisa tem como objetivo analisar o trabalho e o processo de educação permanente da enfermeira no contexto do SUS. Para isto investigou as características do trabalho da enfermeira, focalizando as mudanças e tendências que visam atender as exigências do SUS, bem como a sua articulação com processos de educação permanente em saúde. O estudo empírico teve caráter exploratório, com abordagem qualitativa. Inicialmente realizou-se a revisão exaustiva da literatura nacional e internacional sobre o trabalho da enfermeira nos campos da atenção hospitalar e atenção básica à saúde e sobre os processos de educação permanente. Em seguida se operou a coleta de informações por meio de grupos focais com enfermeiras e com especialistas no campo do trabalho em enfermagem. Os grupos focais ocorreram em eventos nacionais de enfermagem, contando com a presença de enfermeiras de diferentes partes do país, com o objetivo de identificar variáveis para análise. Além destes eventos foi realizado um grupo focal em Salvador com a intenção de aprofundar questões relacionadas ao trabalho da enfermeira na atenção básica/Estratégia Saúde da Família. Os grupos com a presença de especialistas possibilitaram validar a análise dos achados e da metodologia. Os achados foram classificados quatro subtemas: Características gerais do trabalho da enfermeira; características do trabalho da enfermeira na atenção básica a saúde; características do trabalho da enfermeira na atenção hospitalar e a política de educação permanente no trabalho da enfermeira.

Conclusões: o trabalho da enfermeira em qualquer âmbito da atuação é caracterizado como predominantemente gerencial, articulador do cuidado em saúde e em enfermagem; é um trabalho múltiplo, com inserção em diversos processos: assistencial, gerencial e educativo. Estas características, ao mesmo tempo em que conformam a peculiaridade do trabalho das enfermeiras, produzem sobrecarga de trabalho e contribuem para a indefinição das atribuições da enfermeira e, conseqüentemente, para sua invisibilidade no trabalho em saúde. Em relação à política de educação permanente no trabalho da enfermeira verifica-se alguns avanços na concepção e poucas mudanças nas práticas. A educação permanente é pouco compreendida e na maioria das vezes identificada e praticada apenas como capacitações e treinamentos, sem uma vinculação direta com a problematização das situações do trabalho e com ações que visem introduzir mudanças nas práticas em saúde. A pesquisa contou com a parceria da Associação Brasileira de enfermagem, através da seção Bahia, para seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Trabalho. Educação Permanente. Enfermeira. SUS.

Introdução

O projeto contou com apoio financeiro PPSUS/FAPESB, foi coordenado pelo grupo Gerir – Núcleo de pesquisa em políticas, gestão, trabalho e recursos humanos em enfermagem e saúde coletiva, da Escola de Enfermagem da UFBA e teve como instituição parceira a ABEn/BA que disponibilizou o auditório para reuniões e sessões científicas, material do acervo bibliográfico, acesso a Internet e apoio na articulação e operação dos grupos focais realizados em eventos nacionais promovidos pela entidade.

O trabalho da enfermeira se constitui como trabalho social ao ser exercido no espaço público, demandado socialmente e recompensado por um salário. O que as enfermeiras fazem como trabalho tem seu funcionamento, conteúdo e prática determinado pela própria sociedade.

Nesta pesquisa analisa-se o trabalho e o processo de educação permanente da enfermeira no contexto do SUS. Para isto investigou o trabalho da enfermeira na área hospitalar e na atenção básica, mas com maior ênfase para esta última, devido ao fato de ser a atenção básica o espaço onde o Estado brasileiro vem envidando esforços para superar a crise do modelo assistencial biomédico.

As novas responsabilidades assumidas pelas enfermeiras no SUS, ao lado da busca pela demarcação social e científica da profissão, indicam a necessidade de mudanças no processo de trabalho e de formação e educação permanente dessas profissionais.

A articulação entre processos educativos/formativos e os contextos de trabalho representa uma problemática central na formação de adultos. Esta articulação é um tema relevante, justificado por: expansão quantitativa de cursos e difusão das práticas de formação profissional; construção de novas maneiras de pensar e agir no campo da educação permanente, estreitamente associada

a novas maneiras de organizar os processos de trabalho e o fator humano na vida das organizações de trabalho (capacidades individuais, coletivas, culturais e políticas). A articulação entre os processos formativos e processos de trabalho é uma tendência que emerge a partir dos anos de 1980, advinda de movimentos de formação no trabalho, atravessando hoje todas as instâncias da formação (inicial e educação permanente). A tendência que se observa hoje nesse movimento é da substituição progressiva de uma concepção instrumental e adaptativa de *formação para a mudança*, para uma concepção de *formação na mudança*, privilegiando estratégias interativas entre os atores em um dado contexto. Nesse sentido, a educação permanente não pode ser vista como uma estratégia para transformar os indivíduos para adaptá-los ao trabalho, mas para a transformação do próprio trabalho (CANÁRIO, 1997).

A educação permanente no contexto do trabalho das enfermeiras tem um significado especial, uma vez que permite correlacionar não só aspectos específicos ligados à prática dessas profissionais, mas também aspectos coletivos relacionados com o trabalho em enfermagem e em saúde. Assim, a educação permanente pode fortalecer a articulação entre o trabalho dos membros das equipes de saúde e de enfermagem. Tradicionalmente, a enfermeira desempenha nos serviços de saúde o papel de coordenadora do processo de trabalho e responsabiliza-se diretamente pela organização das ações de educação permanente, tanto na rede hospitalar como na rede básica de serviços de saúde.

Diante do exposto definem-se as seguintes questões norteadoras da pesquisa: Como se caracteriza o trabalho da enfermeira no SUS? Como se processa a educação permanente no contexto do trabalho da enfermeira? Quais as tendências no trabalho e no processo de educação permanente que interessam ao SUS?

Objetivos

Geral:

Analisar o trabalho e o processo de educação permanente da enfermeira no contexto do SUS

Específicos:

- Caracterizar o trabalho da enfermeira na rede hospitalar
- Caracterizar o trabalho da enfermeira na atenção básica.
- Caracterizar o processo de educação permanente no trabalho da enfermeira no âmbito do SUS.
- Identificar as tendências no trabalho da enfermeira e na educação permanente no SUS.

Breve fundamentação teórica

Nesta pesquisa analisa-se o trabalho e o processo de educação permanente da enfermeira no contexto do SUS, tanto no âmbito da atenção hospitalar como da rede básica, mas com maior ênfase para esta última, devido ao fato de ser a atenção básica o espaço onde o Estado brasileiro vem envidando esforços para superar a crise do modelo biomédico de atenção à saúde. Para construir uma nova maneira de prestar assistência, o Ministério da Saúde criou a Estratégia

Saúde da Família (ESF), como uma estratégia para a reorganização da atenção à saúde com o foco na família e na comunidade, considerando seu território físico e social, visando ações de promoção e prevenção da saúde, tratamento e reabilitação, além da educação em saúde.

No contexto da atenção básica, por meio da ESF, o trabalho da enfermeira tem se diversificando e ampliado, tornando-se a cada dia mais complexo, devido à assunção de inúmeras responsabilidades, como se pode observar no texto da Portaria n. 648/GM/2006 e confirmado na Portaria nº 2.488/2011 que regula a prática dos profissionais de saúde neste âmbito da atenção. Segundo a portaria, cabe à enfermeira: assistir e compreender a família nos diferentes ciclos da vida na unidade de saúde e no domicílio, trabalhar em equipe multiprofissional, gerenciar serviços de saúde, coordenar programas de saúde (atenção a portadores de doenças crônicas, pré-natal, acompanhamento de crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes, planejamento familiar, saúde mental, entre outros), de educação em saúde, de prevenção de danos e promoção de saúde, além de coordenar equipes de enfermagem e de agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2011).

Estas portarias consolidam uma prática da enfermeira no âmbito da atenção básica iniciada nos anos de 1970 e com mais ênfase na década de 1980, quando o próprio Ministério da Saúde, para expandir as ações de saúde pública no país, começou a incorporar de forma crescente o trabalho das enfermeiras nos Programas de Atenção Integral a Saúde da Mulher e da Criança, de Controle da Tuberculose, da Hanseníase, da Hipertensão, da Diabetes, entre outros. Esta inserção da enfermeira tinha como perspectiva o aumento da cobertura e da reversão dos indicadores de mortalidade e de morbidade, que nesse período eram muito elevados.

A intenção de aumentar o grau de resolubilidade das ações prioritárias do Ministério da Saúde, ao incorporar a enfermeira em ações que antes eram desenvolvidas apenas pelos médicos, implica na (des)territorialização/(re)territorialização de algumas práticas entre esses profissionais. Ao mesmo tempo, a Estratégia Saúde da Família se organiza por meio do trabalho em equipe, cuja prática deve ser articulada. Isso requer compreender e enfrentar os conflitos no trabalho e as condições que tornam a prática da enfermeira e também da equipe muito dependente dos contextos e dos acordos locais.

Nesta direção, torna-se importante estudar o processo de trabalho e de educação permanente da enfermeira no SUS, identificando as tendências na organização do processo de trabalho e na implantação da política de educação permanente no SUS.

Ao lado disso tem-se a ampliação das ações e serviços de saúde, devido à produção científica na área e a incorporação de novas e complexas tecnologias, demandando profissionais especializados, ao tempo em que se evidencia a necessidade de profissionais generalistas, como a enfermeira, para atender as demandas e necessidades de saúde da população, principalmente na atenção básica. Além disso, como aponta Abreu (1997), as transformações ocorridas nas últimas décadas no trabalho da enfermeira são resultantes das tentativas de demarcação social e

científica da profissão, revelada na sua produção, onde predominam reflexões sobre o que é o cuidado em enfermagem, a inserção da profissão no coletivo de trabalho em saúde, a construção de saberes e a formação profissional.

As novas responsabilidades assumidas pelas enfermeiras no SUS, ao lado da demarcação social e científica da profissão, trazem a necessidade de mudanças no processo de trabalho e de formação e educação permanente dessas profissionais. Esse processo de mudança inclui a revisão dos referenciais com que a profissão tradicionalmente trabalha, passando pela construção do compromisso ético e social de formar profissionais capazes de responder aos desafios do SUS.

Nesse estudo buscou-se conhecer as singularidades do processo de trabalho da enfermeira, focalizando as mudanças e tendências para atender as exigências do SUS, bem como a sua articulação com processos de educação permanente problematizadores do trabalho, capazes, assim, de produzir mobilização e crítica sobre o papel da enfermeira na construção e consolidação do SUS.

Metodologia

A tarefa analítica desta pesquisa é a análise das características do trabalho da enfermeira e do processo de educação permanente no SUS.

Para tanto foram desenvolvidas as estratégias teórico-metodológicas:

- Revisão exaustiva da literatura nacional e internacional sobre o processo de trabalho da enfermeira nos campos da atenção hospitalar e atenção básica à saúde.
- Entrevistas semi-estruturadas de caráter exploratório, visando identificar temas, campos e variáveis de análise.
- Análise de bancos de dados secundários sobre trabalho e emprego no campo da saúde.
- Realização de dois grupos focais com enfermeiras de diferentes partes do País para identificação das variáveis a ser analisadas.
- Constituição de um grupo de especialistas no campo do trabalho que, além de informantes na pesquisa, participaram da validação da produção dos achados e do percurso metodológico.
- Realização de dois grupos focais com: enfermeiras de serviços de saúde e com representantes de entidades profissionais.

Validação:

- a) Por meio da operação de grupos focais buscando identificar a saturação das informações/opiniões/valores; pela reapresentação dos resultados da pesquisa ao grupo.
- b) Dos resultados de análise: através da análise do grupo de pesquisadores/consultores.

Resultados

A pesquisa reuniu nos dezoito meses de vigência do Termo de Outorga uma grande quantidade de informações que ainda estão sendo processadas e analisadas, nesse sentido os resultados que serão apresentados a seguir são ainda preliminares. Os resultados alcançados com a análise dos grupos focais com enfermeiras de serviço e com especialistas, com a revisão nacional e internacional da literatura e com os relatórios produzidos nos eventos promovidos pela pesquisa, apontam pontos muito significativos para a compreensão do trabalho da enfermeira no contexto do SUS, tanto na atenção básica como na hospitalar e indicam a maneira de como a política nacional de educação permanente se incorpora (ou não) ao trabalho da enfermeira.

Características gerais do trabalho da enfermeira

Os resultados reafirmam o papel da enfermeira como a profissional responsável pela continuidade da atenção tanto no âmbito hospitalar quanto na atenção básica. Seu processo de trabalho tem peculiaridades frente a todas as demais profissões, dado que além do cuidado direto ao paciente, esta profissional tem se responsabilizado pela articulação das ações prestadas pelos demais profissionais da equipe de saúde e pela gestão do processo de trabalho das demais trabalhadoras em enfermagem, visando que o cuidado chegue ao paciente de forma integralizada. Além disso, existem no contexto do trabalho em saúde, sobretudo no âmbito da atenção básica, ações no campo da prática clínica que antes eram atribuídas exclusivamente ao médico, mas que hoje estão relativamente difusas, e vêm sendo progressivamente assumidas pelas enfermeiras, dando um novo contorno ao seu trabalho, onde o conjunto das suas competências tradicionais é complementado com outro, o das competências transferíveis, comum aos dois campos profissionais que consubstancia a comunicabilidade interna aos profissionais no contexto do trabalho de saúde (ABREU, 1997).

Entretanto este último aspecto está longe de ser ponto pacífico, em torno dele muitas discussões foram geradas, que vão desde o posicionamento para que essas ações sejam incorporadas e legitimadas como próprias do trabalho da enfermeira, como uma forma de garantir o desenvolvimento de ações integrais no cuidado de saúde, sobretudo na atenção básica onde a ausência do médico é histórica e plenamente reconhecida pelas autoridades sanitárias do País. Outros posicionamentos alertam para a tendência não só no Brasil, mas também em outros países, da enfermeira assumir ações de competência dos médicos (prescrição e diagnóstico) através de protocolos e rotinas. Tal fato implica em mais limitações e dificuldades para o reconhecimento social da profissão da enfermeira, portanto, mais invisibilidade do seu trabalho. Isso também determina maior inserção das práticas da enfermeira no modelo biomédico, de forma periférica e subalterna. Chama-se também a atenção para o fato de que a justificativa para a ampliação das ações desenvolvidas pela enfermeira tem sido a redução de custos em lugar da melhoria da qualidade do cuidado prestado ao usuário e familiares.

Foi evidenciado que o trabalho da enfermeira se caracteriza pela multiplicidade de processos - gerencial, assistencial e educativo. Pode-se dizer que a pluralidade é a característica central

desse trabalho. A enfermeira não tem um lugar específico para intervenção sobre o corpo do paciente como os demais profissionais da área de saúde; o cuidado que ela presta é global. A enfermeira transita entre distintos processos de trabalho e também distintos espaços de intervenção, entre situações e unidades de prestação de serviços diferentes, e é isto que confere singularidade ao seu trabalho. É nesse movimento que a enfermeira busca articular a prestação de ações e serviços de modo integral. Nesse sentido, a enfermeira, além da integração e articulação das ações prestadas pelos demais profissionais de saúde, participa do cuidado, do controle e monitoramento feito pela enfermagem que é o que garante a continuidade das ações, sendo, portanto esta função imprescindível para o funcionamento dos serviços de saúde e contribui em grande parte para a sobrevivência do paciente e para a gestão de problemas crônicos que são acompanhados em ambulatórios e na atenção básica.

Entretanto a falta de clareza sobre esse aspecto gera indefinição sobre as atividades que as enfermeiras devem desempenhar e termina por ocasionar sobrecarga de atividades e falta de compreensão do lugar e da importância do trabalho da enfermeira. Isso facilita a exploração do trabalho dessas profissionais tanto pelos gestores públicos como privados. A pluralidade de ações faz com o trabalho da enfermeira se diferencie muito a depender de cada lugar onde ela se insere no campo de trabalho, contribuindo para a sua invisibilidade, um dos aspectos mais evidenciados na pesquisa.

O trabalho da enfermeira no Brasil é fortemente centrado em ações gerenciais, o que tem contribuído para a geração de muitos conflitos e de insatisfação com o trabalho. Isto contribui para que as enfermeiras concebam seu trabalho de modo dicotômico e idealizado, pois estas trabalhadoras o define como se fossem dois, sendo um relacionado à assistência direta ao indivíduo internado, gerador de satisfação no trabalho, e outro relacionado à gerência da equipe de enfermagem e da unidade de produção hospitalar, fonte de sofrimento no trabalho. No desempenho das ações gerenciais a enfermeira deve lidar com muitos conflitos e muitas vezes não se sente preparada para isto. A falta de preparo faz com que as ações gerenciais sejam improvisadas, o que, juntamente com o grande número de funções assumidas pelas enfermeiras, dificulta que estas identifiquem os problemas e estabeleçam prioridades e as relações necessárias para a resolução dos mesmos.

Um dos primeiros pontos destacados para a solução desse problema é a introdução de mudanças na formação, dado que há um consenso de que os cursos de graduação em enfermagem contribuem, de um modo geral, para o paradoxo vivenciado pela enfermeira entre o que faz no cotidiano do trabalho e o que se aprende na academia. A crítica diz respeito ao fato de ainda se destinar grande parte do conteúdo de formação acadêmica, mesmo que de modo insuficiente, ao ensinamento de procedimentos e teorias, quando no mundo do trabalho a enfermeira se depara com um cotidiano que, muito mais do que procedimentos, exige desta trabalhadora habilidades técnico-gerencial e política para as quais esta profissional não recebeu preparo. Considerando-se

o grau de complexidade, tanto de um aspecto quanto do outro, e a falta de preparo acadêmico suficiente para qualquer um dos dois, constata-se também na academia um paradoxo em relação à formação da enfermeira, gerador de futuro sofrimento no trabalho.

Outro aspecto discutido foi a existência de três profissões distintas (enfermeira, técnico e auxiliar) em um mesmo campo de trabalho, como condição geradora de conflitos e de mais invisibilidade para a enfermeira. Esta constatação revela a necessidade de se discutir e produzir conhecimento sobre a enfermagem como uma área que absorve e concentra um grande número de trabalhadores da área de saúde e eles não se conformam em uma única categoria e, um primeiro ponto para essa discussão seria a busca da construção da identidade clara do que é enfermeira, técnico e auxiliar, não no sentido de discriminar nenhuma categoria, mas, ao contrário para dar visibilidade e valorização social de cada uma dessas categorias.

O trabalho da enfermeira foi identificado como precarizado, com baixos salários, o que obriga que ela tenha múltiplos empregos, fazendo com que as profissionais se sintam desvalorizadas e desmotivadas devido a pouca valorização social da profissão.

Características do trabalho da enfermeira na atenção hospitalar

A análise das informações sobre o trabalho da enfermeira na rede hospitalar permite caracterizá-lo como majoritariamente gerencial, articulador do cuidado em saúde e em enfermagem, exceto em unidades de produção especializadas ou em situações específicas.

Os estudos selecionados para a pesquisa e os grupos focais confirmam essa afirmação e acrescentam que a articulação do trabalho em saúde por parte da enfermeira está voltada para a organização do espaço hospitalar e do gerenciamento dos recursos necessários à articulação do processo do trabalho em saúde e do gerenciamento do processo de trabalho em enfermagem.

Todas as reflexões apresentadas sobre as características do trabalho da enfermeira no hospital, levando-se em conta a sua contextualização histórica, além do paradoxo da dupla dimensão do trabalho e dos conflitos que pontuam as relações profissionais, conduzem à certeza de que tanto no campo da formação, quanto no campo do trabalho há a necessidade da criação de espaços de discussão política com vistas à transformação do que se pensa sobre o trabalho e o que se faz no trabalho, sem se perder de vista a discussão sobre a transformação do modo como esse trabalho é regulado pelo órgão fiscalizador, até para que o paradoxo identificado não permaneça apoiado pela legislação do exercício profissional e medidas de regulação/regulamentação do trabalho em enfermagem.

Características do trabalho da enfermeira na atenção básica/Estratégia Saúde da Família

O trabalho da enfermeira na estratégia Saúde da Família (ESF), assim como no hospital, é descrito na literatura, pelas enfermeiras e pesquisadoras ouvidas na pesquisa como sendo múltiplo, ou seja, com inserção em diversos processos: assistencial, gerencial e educativo. As diversas funções assumidas pela enfermeira na ESF: atendimento individual, articulação do trabalho da equipe, supervisão e orientação dos agentes comunitários de saúde, ações de

vigilância em saúde, de educação em saúde e de educação permanente, visitas domiciliares, supervisão da imunização e de procedimentos como curativos e controle de PA, provocam sobrecarga de trabalho, contribuem para a permanência da pouca definição do papel da enfermeira na atenção básica e, conseqüentemente, para a invisibilidade.

A invisibilidade do trabalho da enfermeira está relacionada, para alguns autores, à adesão ao modelo biomédico através de ações de diagnóstico de doenças, prescrição de medicamentos e solicitação de exames de acordo com protocolos assistenciais, ações estas que por serem identificadas como da prática do médico, terminam por conferir mais invisibilidade ao trabalho da enfermeira. Para outros autores a invisibilidade decorre da multiplicidade de processos e ações desenvolvidas pela enfermeira, o que cria dificuldade para uma identificação mais clara desse trabalho e, para a maioria dos autores consultados e para as próprias enfermeiras, a invisibilidade está relacionada às atividades gerenciais que são a maior parte das ações realizadas pelas enfermeiras, devido ao fato destas serem ações meio e não de contato direto com os usuários. Os achados também apontam para uma visão idealizada pelas enfermeiras sobre sua prática, revelada pela falta de compreensão do seu lugar no trabalho em saúde. As enfermeiras identificam que o trabalho que fazem não é o que deveria fazer. Mesmo quando identificam as ações que lhes seriam próprias se referem às atividades que não fazem parte ou que ocupam um tempo reduzido no seu cotidiano na unidade de saúde da família, tais como trabalhos educativos com grupos e com comunidades e outras ações de promoção da saúde. Dessa forma, conclui-se que as enfermeiras enfrentam dificuldades para dar sentido ao seu trabalho na ESF, o que gera desmotivação e conflitos.

A determinação do trabalho em saúde pelo modelo biomédico não parece conferir satisfação e qualidade ao trabalho das enfermeiras. Foi apontado nos grupos focais e na literatura de diversos países que as legislações são impeditivas para a atuação da enfermeira com autonomia e qualidade na atenção básica. No Brasil, apesar da garantia do direito de prescrever e solicitar exames, prevista na lei do exercício profissional de enfermagem e em portarias do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e da existência de protocolos assistenciais nos serviços de saúde, essas ações continuam sendo alvo de disputa com os médicos, gerando conflitos, desmotivação e descontinuidade na assistência prestada pelas enfermeiras.

O que se observa no Brasil e em outros países que estão investindo na atenção primária é que mesmo as enfermeiras atuando cada vez mais de forma complementar na clínica e gerenciamento das doenças crônicas, as organizações de saúde não reconhecem formalmente esta extensão do trabalho das enfermeiras tanto em termos da legislação, como em termos de remuneração, do quantitativo de profissionais e de disponibilidade de carga horária para a diversidade de atividades que são atribuídas às enfermeiras.

A maior incursão da enfermeira em ações do campo do médico precisa ser mais bem aprofundada para sua maior compreensão: Isto significa uma redefinição do trabalho da saúde? É apenas para atender a uma necessidade de barateamento do atendimento na atenção básica de saúde? Seria um reconhecimento do papel da enfermeira como profissional que sempre esteve ligado à saúde pública? Os significados podem ser muitos, é preciso aprofundar.

No Brasil, as enfermeiras historicamente tiveram um papel destacado no desempenho das ações identificadas como de promoção da saúde, entretanto isto nunca foi devidamente reconhecido. É preciso dar visibilidade a isto!

A política de Educação Permanente em Saúde no trabalho da enfermeira

Em relação à política de educação permanente no trabalho da enfermeira verificam-se alguns avanços na concepção e poucas mudanças nas práticas. A educação permanente é pouco compreendida e na maioria das vezes identificada e praticada apenas como capacitações e treinamentos, sem uma vinculação direta com a problematização de situações do trabalho e com ações que visem introduzir mudanças nas práticas em saúde.

De acordo com os achados, verifica-se que a educação permanente em saúde (EPS) funciona melhor quando a gestão do serviço é participativa e o planejamento das ações atende as necessidades específicas de cada equipe ou serviço. Entretanto, estas são situações ainda pouco encontradas nos serviços de saúde.

Para alguns participantes a enfermeira é a profissional mais adequada para a coordenação dos processos de EPS, pois esta é a profissional responsável pelas ações ligadas à educação no campo da saúde, desenvolvendo ações não só para a equipe de enfermagem, mas para a equipe multiprofissional. Entende-se que para isto é necessário um investimento de formação das enfermeiras com o objetivo de melhor compreender e definir como a política de educação permanente pode chegar ao trabalho em saúde.

Produtos:

04 artigos submetidos para publicação em periódicos nacionais.

01 artigo elaborado, porém ainda não submetido para publicação.

04 artigos em elaboração.

04 resumos expandidos publicados em anais de eventos nacionais

01 resumo publicado em anais de evento internacional

04 trabalhos apresentados em eventos nacionais e 01 evento internacional

01 relatório analítico para os gestores do SUS e da instituição formadora quanto a estratégias relevantes a ser adotadas no campo da gestão do trabalho em enfermagem e para o desenvolvimento de políticas de educação permanente e formação das enfermeiras no contexto do SUS. (em fase de elaboração)

Formação de recursos humanos:

02 dissertações de mestrado pelo programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA concluídas.

03 dissertações de mestrado programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA em andamento.

03 bolsas de iniciação científica – PIBIC

01 Trabalho de conclusão de curso de graduação concluído.

01 Trabalho de conclusão de curso em andamento.

01 linha de pesquisa sobre o trabalho em enfermagem montada no grupo de pesquisa Gerir.

Mecanismos de transferência dos resultados

- Realização de dois seminários para apresentação dos resultados preliminares da pesquisa com ampla divulgação e participação enfermeiras, estudantes e professores de instituições públicas e privadas da área de saúde e da área de ensino.
- Divulgação de notas sobre a pesquisa no site do grupo de pesquisa Gerir (<https://blog.ufba.br/grupogerirenfermagem>)
- Realização de 02 sessões científicas na sede da ABEn/BA com ampla divulgação e participação.
- Elaboração e envio para publicação em periódicos nacionais de quatro artigos científicos.

Mecanismos de divulgação ainda em fase de elaboração:

- Elaboração de um relatório analítico para os gestores do SUS e da instituição formadora quanto a estratégias relevantes a ser adotadas no campo da gestão do trabalho em enfermagem e para o desenvolvimento de políticas de educação permanente e formação das enfermeiras no contexto do SUS.
- Elaboração de 04 artigos científicos
- Estabelecimento de um programa de pesquisa sobre o tema no Gerir para ampliação e aprofundamento dos achados, em parceria com mais duas instituições de ensino, direcionando os trabalhos de orientação das professoras membros do grupo de pesquisa Gerir/Escola de Enfermagem na produção do conhecimento sobre o trabalho em enfermagem.

Conclusões

Conclui-se que devido aos problemas apontados pela pesquisa é necessário um maior aprofundamento das questões relacionadas ao trabalho da enfermeira em todos os âmbitos da atenção a saúde. Para tanto apresenta-se como estratégias:

Divulgação ampla dos resultados da pesquisa através de artigos científicos, eventos de enfermagem e da área de saúde, relatórios para os dirigentes do SUS e das entidades de enfermagem.

Formatação de programas de pesquisa sobre o tema para produção de conhecimento e formação de novos pesquisadores interessados na temática. Recomenda-se que esses programas, para atingir uma das suas principais metas que é de contribuir para dar sentido, pertinência, valor,

reconhecimento social e econômico, portanto visibilidade ao trabalho da enfermeira e compromisso com o SUS, precisa construir conhecimentos socialmente úteis.

Para tanto a pesquisa deverá sair das universidades e contribuir na construção de saber que ajude as enfermeiras a compreenderem seu real lugar no campo do trabalho em saúde, para daí buscar formas de alterar essa mesma realidade. O mais importante nessa busca é construir conhecimentos que ajudem a desmontar discursos hegemônicos na área da saúde, contrários aos interesses da saúde da população.

Torna-se necessário construir espaço de contra-hegemonia para produzir mudanças no trabalho em saúde, iniciando pela enfermagem que é o campo de trabalho que inclui três categorias de trabalhadoras e que concentra o maior número de trabalhadoras da saúde, o maior volume de trabalho e a maior diversidade de ações. Entende-se a pesquisa como um dos espaços para a construção dessa contra-hegemonia.

Referências

ABREU, W C. Dinâmica de formatividade dos enfermeiros em contexto de trabalho hospitalar. In: CANÁRIO, R (org.) **Formação e situações de trabalho**. Porto- Portugal: Editora Porto, 1997, p. 147-168.

BRASIL. Portaria N. 648/GM//2006. Brasília, 2006. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília; 2006.

BRASIL, **Portaria GM/MS nº 1.996** de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, 2007.

BRASIL. **Portaria nº 2.488/2011**. Brasília, 2011. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2011.

CANÁRIO, R. Formação e mudança no campo da saúde. In: CANÁRIO, R (org.) **Formação e situações de trabalho**. Porto- Portugal: Editora Porto, 1997, p. 117- 146.

CECCIM, RB. Educação permanente em saúde: um desafio ambicioso e necessário. **Interface** – comunic, saúde, Educ., v.9, n. 16, p. 161-77, set.2004/fev. 2005.

DESLAURIES J e KÉRIST M. O delineamento da pesquisa qualitativa. In: POUPART Jean et al. (orgs.) **A pesquisa Qualitativa**. Enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2008, p. 127-153.

NOGUEIRA, R.P. **Perspectivas da Qualidade em Saúde**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1994.

PEDUZZI, M. A inserção do enfermeiro na equipe de saúde da família, na perspectiva da promoção da saúde. In: Secretaria do estado de Saúde. **Seminário: O enfermeiro no Programa de Saúde da família**. São Paulo, 2000.

SANTOS, B. de S. Da ideia de universidade a universidade das ideias. **Revista Crítica de ciências sociais**. p. 27-28, 1989.

VIANA, V. M. F. **Um estudo do saber em enfermagem**. 2005. 85 p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia.