

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES
EM SAÚDE – CEFES

Larissa Lucas Rocha

**REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA DE BELO HORIZONTE**

Belo Horizonte

2019

Larissa Lucas Rocha

**Reestruturação do Programa de Educação Permanente em Saúde
de um Hospital de Urgência e Emergência de Belo Horizonte**

Trabalho de Conclusão de Pós-Graduação
apresentado à Escola de Enfermagem da
UFMG, como requisito para finalização do
Curso de Especialização em Formação de
Educadores em Saúde – CEFES.

Orientação: Prof.^a Dr.^a Andreza Werli-
Alvarenga

Belo Horizonte

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

ROCHA, LARISSA LUCAS

REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE BELO HORIZONTE. [manuscrito] /LARISSA LUCAS ROCHA - 2019.

30 p.

Orientador: Andreza Werli-Alvarenga.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

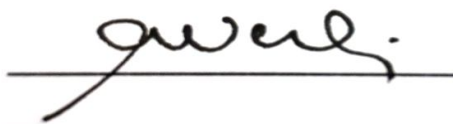
1.Educação Permanente em Saúde. 2.Processo de Trabalho. 3.Hospitais. I.Alvarenga, Andreza Werli. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Larissa Lucas Rocha

**REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM
SAÚDE DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE BELO
HORIZONTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof.ª. Dr.ª. Andreza Werli Alvarenga (Orientadora)



Prof.ª. Carla Lúcia Goulart Constant Alcoforado

Data de aprovação: **14/12/2019**

“É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática.”

Paulo Freire

RESUMO

A implementação deste projeto de intervenção visa conhecer as mudanças que podem ser provocadas pela reestruturação do Programa de Educação Permanente em Saúde do Hospital Risoleta Tolentino Neves. O estudo pretende ser conduzido na perspectiva da micropolítica do trabalho vivo em ato, descrita por Mehry e norteadas pelos conceitos da Teoria da Aprendizagem Experiencial, produzida por Kolb. Esse delineamento vai de encontro ao que é proposto pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, principal referência sobre o assunto no âmbito do Sistema Único de Saúde. Considerando que a aprendizagem significativa, capaz de transformar pessoas e processos, ocorre a partir da elucidação de problemas do cotidiano de trabalho, é importante compreender como os trabalhadores reconhecem a educação permanente, enquanto uma ferramenta para o autodesenvolvimento e conseqüente contribuição para a prática em saúde. Apesar do apoio da direção hospitalar para que movimentos dessa natureza aconteçam na instituição, percebe-se um desconhecimento dos trabalhadores sobre a temática que precisa ser superado para se consolidar enquanto práxis. A execução do projeto foi planejada segundo as definições da pesquisa qualitativa. Nesse sentido, para percorrer este caminho, propõe-se a análise de conteúdo inspirada em Bardin. O cenário do estudo faz parte da rede pública, importante dispositivo de saúde localizado na região Norte de Belo Horizonte. Para a coleta de dados pretende-se elaborar um roteiro de entrevista semiestruturada. Serão entrevistados apenas os trabalhadores admitidos no hospital até 2018, ano de conclusão da pesquisa de doutorado que inspirou a elaboração deste projeto de intervenção. Espera-se que este estudo possa contribuir para o levantamento de informações que impulsionem melhorias ao Programa de Educação Permanente em Saúde estabelecido, a fim de que ele seja um instrumento coletivo de transformação das práticas em saúde, cada vez mais próximo das necessidades dos trabalhadores e usuários.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde, Processo de Trabalho, Hospitais.

LISTA DE SIGLAS

AGP – Assessoria de Gestão de Pessoas

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar

EEPS – Equipe de Educação Permanente em Saúde

EPS – Educação Permanente em Saúde

FUNDEP – Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa

HRTN – Hospital Risoleta Tolentino Neves

LNT – Levantamento de Necessidades de Treinamento

MS – Ministério da Saúde

PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

POA – Plano Operativo Anual

SUS – Sistema Único de Saúde

TAE – Teoria da Aprendizagem Experiencial

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
1.1 Diagnóstico Situacional	07
2 PROBLEMATIZAÇÃO.....	09
3 JUSTIFICATIVA.....	11
4 OBJETIVOS.....	12
4.1 Objetivo Geral	12
4.2 Objetivos Específicos	12
5 RECURSOS HUMANOS.....	13
6 METAS.....	14
7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
8 METODOLOGIA	17
9 ORÇAMENTO.....	19
10 RESULTADOS ESPERADOS	20
11 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
APÊNDICES	24

1 INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é definida pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como uma estratégia pedagógica que acontece no cotidiano do trabalho e possui como pilar a aprendizagem significativa através da transformação das práticas profissionais (BRASIL, 2009).

Essa aprendizagem advém de situações desencadeadas pelos problemas enfrentados na realidade, levando em consideração os conhecimentos e experiências que as pessoas já possuem, além das necessidades de saúde da comunidade (BRASIL, 2018).

Depois de doze anos da publicação da Portaria GM/MS nº 1996 do ano de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para implementação da PNEPS no Sistema Único de Saúde (SUS), pode-se inferir que muito se evoluiu no desenvolvimento de ações dessa vertente, porém ainda existe um caminho longo a ser percorrido a fim de alcançar mais feitos, especialmente no campo da gestão pública federal (BRASIL, 2018).

Ao reconhecer a importância da EPS como uma ferramenta imprescindível ao processo de trabalho em saúde, é necessário reforçar a promoção de iniciativas institucionais que possam subsidiar essa abordagem como potencial para a transformação das práticas profissionais, tornando-a assim um instrumento vivo nos territórios (BRASIL, 2018).

Considerando que a EPS deve se configurar como um facilitador que possibilita um “fazer com” e não um “fazer por”, cabe aos trabalhadores, gestores e usuários construir espaços para troca e problematização das situações enfrentadas no cotidiano (PEREIRA, 2018).

Diante do exposto, por meio da inquietação da alta direção, somada a uma pesquisa de doutorado sobre o assunto realizada na instituição e por acreditarem na potencialidade da construção coletiva do corpo institucional foi criada uma equipe multiprofissional de Educação Permanente em Saúde (EEPS), que tem como objetivo fomentar discussões para a reestruturação do Programa de Educação Permanente em Saúde da instituição, com vistas a propor atividades mais participativas, incluídas e de acordo com o cenário e demandas vivenciadas.

Espera-se que este projeto de intervenção fomente o pensar crítico e reflexivo das pessoas envolvidas direta e indiretamente no processo de reestruturação do Programa de Educação Permanente em Saúde, acerca da relevância deste como uma ferramenta de transformação das práticas de saúde, na perspectiva da micropolítica do trabalho vivo em ato, descrito por Merhy (2015).

1.1 Diagnóstico Situacional

O projeto de intervenção em questão será desenvolvido no Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN). Trata-se de uma instituição hospitalar inaugurada em 1998, 100% SUS, localizada no eixo Norte de Belo Horizonte, responsável pelo atendimento de aproximadamente 1,1 milhões de pessoas, caracterizadas por altos índices de risco social. Para isso, conta com uma equipe de aproximadamente 2100 trabalhadores celetistas, sob a gestão da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e apoiada administrativamente por uma empresa de direito privado (HRTN, 2019).

De acordo com o último planejamento estratégico estabelecido, a instituição tem como missão, visão e valores os seguintes aspectos:

Missão: promover cuidado integral no âmbito da urgência, emergência e materno-infantil aos usuários do SUS, com qualidade e segurança, e contribuir para a formação de pessoas e produção do conhecimento na área da saúde.

Visão: ser reconhecido no SUS em relação as práticas de cuidado, ensino e pesquisa para alcançar a excelência, fortalecendo a integração com a sociedade por meio do trabalho em rede.

Valores: respeito à vida, centralidade no usuário, valorização das pessoas, trabalho interdisciplinar, gestão ética e transparente e sustentabilidade institucional e ambiental.

O modelo de gestão é horizontalizado, compartilhado, descentralizado e com planejamento participativo, onde as decisões envolvem a contribuição das equipes administrativas e assistenciais (HRTN, 2019).

A partir de uma exigência do Ministério do Trabalho, desde 2014 o processo seletivo profissional da instituição se dá por meio de concurso público.

Já o modelo de assistência é baseado em linhas de cuidado, divididas em clínico, cirúrgico, intensivo e materno-infantil. A porta de entrada para essas linhas se dá através do Pronto Socorro e da Maternidade com classificação de risco 24 horas. No Pronto Socorro é utilizado o protocolo de Manchester e na Maternidade o protocolo Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia do Ministério da Saúde (MS). O cuidado é ofertado de forma horizontalizada por equipes multiprofissionais, a exemplo do processo de cuidado clínico contínuo ao paciente cirúrgico de acordo com a sua necessidade.

Trata-se de um hospital orçamentário que subsidia a maior parte dos recursos/custeio e uma pequena parcela é usada para investimento no parque tecnológico e estrutura física. As fontes são o Governo do Estado de Minas Gerais e Prefeitura de Belo Horizonte com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)/Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP).

Além dos indicadores institucionais que avaliam o desempenho da instituição, existe um contrato com o município de Belo Horizonte, por meio de um Plano Operativo Anual (POA), que rege os processos de melhoria e avanços e um Termo de Compromisso entre Estado e Município, onde são discutidos assuntos voltados a contribuição do HRTN na região onde está localizado.

O hospital está 100% inserido na rede pública de saúde, sendo responsável pela assistência aos pacientes de urgência clínica e cirúrgica, traumatológica e não traumatológica de uma população de cerca de 1,1 milhão de habitantes no eixo Norte da região metropolitana de Belo Horizonte (que engloba os municípios de Ribeirão das Neves, Vespasiano, Santa Luzia, Pedro Leopoldo, Matozinhos, Confins, Esmeraldas, Jaboticatubas, Contagem e São José da Lapa). Possui capacidade de 340 leitos, todos vinculados ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e na Central de Internação.

2 PROBLEMATIZAÇÃO

Diante da necessidade de aproximação e escuta dos profissionais no cotidiano, a Assessoria de Gestão de Pessoas (AGP), apoiada pela alta direção do HRTN, percebeu que seria necessário transformar o Programa de Educação Permanente em Saúde da instituição, com objetivo de torná-lo mais incluyente e participativo.

O formato de trabalho fragmentado não atende as expectativas da instituição como um todo, sendo primordial pensar em uma Educação Permanente multiprofissional que atenda as demandas administrativas e assistenciais e não apenas da Enfermagem, caracterizando mais um formato de Educação Continuada e demandas técnicas obrigatórias ou não do que aquelas comportamentais que fazem parte do trabalho vivo em ato (MERHY, 2008).

A partir deste contexto, a AGP, em 2016, propôs a aplicação de uma pesquisa de clima para conhecer de maneira formal o ambiente de trabalho. Através deste recurso foi possível confirmar o que já se pensava sobre o nível de satisfação dos funcionários com relação a percepção dos mesmos quanto aos processos de trabalho delineados no HRTN.

Paralelo a isso, ocorreu, em 2017, a visita de certificação do Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) que gerou um movimento de grandes mudanças na instituição, com a adesão de novas propostas de melhoria contínua para assistência à população.

Um dos pré-requisitos da certificação foi a elaboração de um planejamento estratégico que definiu as estratégias que ajudaram a colocar em prática a execução dos objetivos institucionais, dentre eles o que detalhava as concepções que o HRTN se baseia para a implementação de um programa multiprofissional de Educação Permanente em Saúde.

Para fomentar essas concepções foram elaborados encontros para discussão e experimentação sobre EPS, por meio da pesquisa de doutorado realizada na instituição. Dentre eles, um ciclo de encontros com a equipe multiprofissional do Pronto Socorro, com a finalidade de conhecer sobre o fazer do outro, grupos focais com funcionários da Enfermagem e da Equipe de Higienização e Limpeza que

discutiram como se dão os processos de ensinar e aprender nos cenários de saúde, aplicação, a todos os trabalhadores do HRTN, do formulário de Levantamento de Necessidades de Treinamento (LNT) em novembro de 2017, comunicado a toda instituição a mudança do organograma institucional quando a EEPS passa a fazer parte da AGP e não mais somente da Gerência de Enfermagem, transição, transformação e estabelecimento dos processos de trabalho da EEPS a partir dos movimentos de reestruturação do Programa de Educação Permanente em Saúde e realizada nova LNT em maio de 2019, agora com o apoio das coordenações, diante do alto índice de turnover.

Configurou-se assim, uma equipe multiprofissional de Educação Permanente em Saúde, com profissionais dedicados exclusivamente a planejar, organizar, apoiar práticas educativas e fomentar discussões para a implementação do programa, levando em consideração os quatro pilares da educação: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver. Estes fazem parte do Relatório para a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, coordenada por Jacques Delors.

Levando-se em conta que o processo de reestruturação apresenta avanços e retrocessos em sua trajetória, é necessário manter o estudo contínuo desta variável nos serviços de saúde. Portanto, coloca-se a seguinte questão norteadora: Quais mudanças vêm sendo provocadas pela reestruturação do programa de Educação Permanente em Saúde de um hospital de urgência e emergência em Belo Horizonte?

3 JUSTIFICATIVA

Acredita-se que a Educação Permanente é transformadora e um eixo fundamental para o desenvolvimento de competências necessárias ao processo de trabalho em saúde (SADE, 2015).

Nesse sentido, torna-se importante realizar este movimento de reestruturação do programa de Educação Permanente do HRTN, uma vez que o modelo vigente é limitado e muitas vezes ineficaz.

Assim, fica nítida a urgência e a importância de acreditar, investir e ouvir as pessoas, além de buscar novas estratégias que favoreçam a participação dos trabalhadores, revendo os modos de ensinar e aprender.

Para isso, é necessário promover uma reflexão, estimulando a valorização do conhecimento que é produzido e utilizado no cotidiano em todas as áreas do HRTN, a fim de transformar as práticas e os processos de trabalho, tendo como centralidade o usuário, o foco na solução de problemas e o trabalho multiprofissional.

Destaca-se, portanto, que a EPS está ancorada em uma perspectiva de educação que possibilita a construção de espaços coletivos para reflexão e avaliação das ações produzidas no cotidiano do trabalho, com vistas à melhoria contínua dos processos. Sustenta-se pela concepção da aprendizagem significativa que promove e produz sentido, proporcionando a transformação das atividades mediante a reflexão crítica sobre as práticas reais das instituições de saúde (BRASIL, 2004).

Apesar de ser reconhecida pelo SUS, a EPS ainda é “um desafio ambicioso e necessário” (CECCIM, 2005a) que precisa se constituir próximo a gestão (FEUERWERKER, 2006), a fim de estabelecer políticas descentralizadoras de atenção integral e participativas, em consonância com as diretrizes e os princípios do SUS.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral:

- Conhecer as mudanças que podem ser provocadas pela reestruturação do Programa de Educação Permanente em Saúde do Hospital Risoleta Tolentino Neves.

4.2 Objetivos Específicos:

- Fomentar espaços de construção coletiva a partir da educação permanente;
- Contribuir com o desenvolvimento de ações educativas institucionais mais acessíveis e de interesse dos profissionais que atuam no Hospital Risoleta Tolentino Neves.

5 RECURSOS HUMANOS

Será necessário, além da pesquisadora, os participantes, que no caso, são todos os funcionários do HRTN, elegíveis de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa, independente da área de atuação, seja ela administrativa, de apoio ou assistencial. Ademais, a alta direção do hospital poderá ser uma instância informante-chave, assim como os usuários e seus familiares.

6 METAS

Para alcançar os objetivos propostos foram estabelecidas metas que facilitarão o acompanhamento dos prazos, potencializarão as energias e otimizarão o tempo, por meio do passo a passo traçado a seguir:

- Apresentar o projeto de intervenção em questão para a alta direção hospitalar em janeiro de 2020, em busca de aprovação e apoio em sua realização;
- Elaborar um roteiro de entrevista semiestruturada a fim de coletar as informações relacionadas as mudanças que podem ser provocadas pela reestruturação do Programa de Educação Permanente em Saúde do HRTN no período de 2017 a 2019;
- Analisar as respostas obtidas por meio dos roteiros de entrevista, a fim de conhecer as mudanças provocadas pela reestruturação do Programa de Educação Permanente em Saúde do HRTN e partir delas propor novos movimentos institucionais para os próximos quatro anos a partir de 2020;
- Revisar, junto a AGP, o formulário de avaliação de reação, a fim de torná-lo factível;
- Realizar o teste do novo instrumento nos treinamentos de integração dos novos funcionários, ainda no primeiro semestre de 2020, com o intuito de estabelecer a rotina no segundo semestre do mesmo ano;
- Analisar o nível de satisfação dos trabalhadores quanto as ações educativas realizadas, após as devidas adequações do instrumento de avaliação;
- Apresentar a toda comunidade do HRTN os resultados encontrados por meio deste projeto de intervenção.

7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Assim, como definido pela PNEPS, a EPS é uma estratégia pedagógica que se estabelece no cotidiano de trabalho a partir das relações. De acordo com David Kolb, psicólogo, americano e teorista educacional, as relações humanas são constituídas através de experiências permeadas pela cognição, emoção, percepção, ação e por meio destas origina-se a aprendizagem (PIMENTEL, 2007).

Pereira (2018) afirma que a temática da EPS está cada vez mais direcionada para o diagnóstico de ganhos profissionais e organizacionais obtidos por meio da aprendizagem no trabalho. Desta forma, confirma-se a relevância do conceito de experiência, apesar da diversidade do seu entendimento em virtude dos múltiplos significados que pode ter.

Um dos conceitos encontrados na literatura é trazido por Lucia Villas-Bôas (2017), ao mencionar que, no senso comum, a experiência pode ser entendida como “o conhecimento adquirido pela prática”. Tal definição não revela contradições como: a dissociação entre teoria e prática, sendo a teoria um elemento frágil nessa relação a partir da frase “na prática, a teoria é outra”, e a relação entre experiência e prática que, a partir deste conceito, coloca esses dois elementos como um único caminho quando, na verdade, são processos independentes, mas que se relacionam.

Por outro lado, Pimentel (2007) discute que aprender pela experiência não significa que qualquer vivência resulta em aprendizagem, uma vez que a aquisição de conhecimentos originários da experiência demanda processos contínuos de ação-reflexão.

Portanto, as abordagens tradicionais estão na contramão da experiência, pois consideram o saber como imutável e mensurável. A aprendizagem pela experiência defende uma educação transformadora tomada pelo contexto social do aprendiz, que é capaz de construir e desconstruir seus próprios saberes através da experiência. (KOLB, 1984)

Para Kolb (1984), a teoria e a prática se desenvolvem reciprocamente em um ciclo contínuo, portanto a profissionalidade é um percurso permanente de aprendizagem, produto de como o adulto vivencia o mundo e modifica-se a partir da interação homem-meio, em suas relações de trabalho, educação e desenvolvimento pessoal.

Nesse sentido, Kolb (1984) propõe um modelo para o entendimento da aprendizagem composto por quatro elementos: experiência concreta, observação reflexiva, conceituação abstrata e experimentação ativa. Assim, para que o educando possa se implicar é necessário que ele esteja aberto a novas experiências e esvaído de ideias preconceituosas, a refletir e observar as experiências por diversas óticas, a criar definições que interajam com as suas observações em relação ao meio, através de teorias factíveis, com o intuito de utilizá-las para a tomada de decisões e resolução de problemas.

Em sua fala, Pereira (2018) corrobora com Kolb ao afirmar que o ciclo de aprendizagem se fundamenta na articulação de três elementos: a experiência tal como ela é vivida pelo sujeito em um dado contexto, a compreensão desse contexto e a construção de saberes a partir dele.

Vista a importância da experiência nos processos de formação profissional, seja em situações formais ou informais, a TAE, elaborada por Kolb, é um dos norteadores desta pesquisa intervenção, assim como foi utilizada na pesquisa de doutorado da aluna que discutiu a educação permanente no cotidiano dos trabalhadores da saúde (PEREIRA, 2018).

8 METODOLOGIA

Para se traçar um percurso metodológico coerente com a proposta deste projeto, pretende-se realizar uma pesquisa de natureza qualitativa, que segundo Minayo (2010, p.33), permite inferir sobre “o universo de significações, motivos, crenças, aspirações valores e atitudes que correspondem a um espaço mais profundo das relações”.

A abordagem qualitativa examina a compreensão subjetiva das experiências dos indivíduos através de seus conhecimentos, relatos e histórias cotidianas (FLICK, 2009). Logo, entende-se que o estudo qualitativo está focado em investigar a ocorrência dos fenômenos e não a quantificá-los, possibilitando assim maior aproximação ao objeto a ser investigado (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Ao entender que a EPS, assim como a experiência se dão no cotidiano de trabalho, deseja-se entender mais sobre “a produção do saber a partir da produção do cuidado e do trabalho vivo em ato na produção do agir em saúde” (MOEBUS, 2015, p.58).

Nesse sentido, para percorrer este caminho, propõe-se a análise de conteúdo inspirada em Laurence Bardin (2010). A análise de conteúdo é uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador. Na análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos (SILVA e FOSSÁ, 2015).

Bardin (2010) descreve a análise do conteúdo em três fases, pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Para iniciar o processo de análise é necessário organizar o material a ser estudado a fim de definir quais serão os dados investigados, a partir das regras: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência.

Hoje, já existem softwares que auxiliam, principalmente, nos processos de organização do material e codificação dos dados.

No projeto que se almeja realizar, a exaustividade será melhor utilizada, pois o ato de exaurir significa não deixar fora da pesquisa qualquer um de seus elementos, sejam quais forem as razões.

Para isso, planeja-se a construção de um roteiro de entrevista semiestruturada constituído de perguntas que facilitarão compreender o conhecimento das pessoas quanto as mudanças provocadas nos trabalhadores do HRTN a partir da reestruturação do Programa de EPS da instituição.

Serão entrevistados apenas os trabalhadores admitidos no hospital até 2018, ano de conclusão da pesquisa de doutorado mencionada.

A amostra para definição do “n” será definida por meio da saturação das entrevistas.

Em seguida será realizada a exploração do material, que consiste na construção das operações de codificação, considerando-se os recortes dos textos em unidades de registros, a definição de regras de contagem e a classificação e agregação das informações em categorias simbólicas ou temáticas a serem trabalhadas.

Por último, será feito o tratamento dos resultados, inferência e interpretações capazes de captar os conteúdos manifestos e latentes contidos em todo o material coletado. A análise comparativa é realizada através da justaposição das diversas categorias existentes em cada análise, ressaltando os aspectos considerados semelhantes e os que foram concebidos como diferentes.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, serão respeitados, de forma sistemática os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde por meio do disposto na resolução nº 466/12 (BRASIL, 2012).

9 ORÇAMENTO

Os custos decorrentes do projeto de intervenção, como impressão de arquivos, xerox, canetas, papel, pranchetas e demais recursos necessários, serão custeados pela pesquisadora, logo a instituição não terá nenhum ônus, conforme descrito na planilha de custos (Apêndice 1).

10 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que este projeto de intervenção possa revelar aos trabalhadores do HRTN a importância do movimento de reestruturação da EPS ocorrido na instituição, levando-se em conta as mudanças percebidas no cotidiano, principalmente no que diz respeito a ações de desenvolvimento, sejam elas técnicas, comportamentais ou multiprofissionais.

Apesar do trabalho de doutorado já ter mostrado os benefícios da EPS para o desenvolvimento da força de trabalho e para a instituição de modo geral, quando os funcionários são abordados sobre a programa/temática percebe-se ainda muitas dúvidas sobre a sua aplicabilidade e sua capacidade de transformação da realidade, por meio do envolvimento dos profissionais, muitas vezes passivos a estes espaços.

Diante do exposto, a intenção deste projeto está focada em tornar mais visíveis e palpáveis os resultados obtidos por meio do processo de reestruturação vivenciado pelo HRTN e o quanto ele está implicando positivamente no clima organizacional.

A expectativa é que a entrevista semiestruturada possa dizer sobre o conhecimento das pessoas quanto ao atual formato do Programa de EPS do HRTN e se elas percebem mudanças no cotidiano de trabalho e nas relações, com vista à melhoria de processos, dentre eles o de ensinar e aprender.

Ademais, levando em consideração que o processo de reestruturação da EPS possui altos e baixos é importante garantir uma ferramenta de avaliação das ações educativas para que se tenha oportunidade, através dos registros de opinião dos trabalhadores, buscar melhorias contínuas para o programa, com o intuito de manter a sua sobrevivência.

11 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

A fim de mapear as etapas a serem seguidas para a realização do projeto de intervenção, foi estabelecido um cronograma de atividades (Apêndice 2).

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007**. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Manual Técnico 2018. **Programa para Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.39p. Disponível em:
<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/28/Manual-Tecnico-PRO-EPS-SUS-MINUTA17-10.pdf>>.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
- 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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64p. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198**, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2004.
- CECCIM R.B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface Comum. Saúde Educ.**, v.9, n.16, p.161-77, fev.2005.
- DELORS et al. **Educação: um tesouro a descobrir**. Relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Brasília. Julho de 2010.
- FEUERWERKER, L. C. M. **Formação de facilitadores de educação permanente em saúde**: uma oferta para os pólos e para o Ministério da Saúde. Documento do Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- FLICK, U. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Bookman/Artmed, 2009.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES. **Institucional – Quem somos e Visão, Missão e Valores**. Disponível em:

<http://www.hrtn.fundep.ufmg.br/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=6&Itemid=86>.

KOLB, D. A. A gestão e o processo de aprendizagem. In: STARKEY, K. **Como as organizações aprendem**. São Paulo: Futura, 1997.

_____. **Experiential learning**: experience as the source of learning and development. New Jersey: Prentice Hall, 1984.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOEBUS, R. L. N. Pesquisa interferência desde Heisenberg. **Revista de saúde coletiva e bioética**, v. 7, n. 1, p. 54-60, jul. 2015.

MERHY EE. **SAÚDE: A cartografia do trabalho vivo**. 3ª Edição. São Paulo. Editora Hucitec; 2002. (Saúde em Debate, 145). Cartografando na saúde os “inconscientes que protestam. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(8):1953-1957, ago, 2008.

MERHY, E.E. Educação Permanente em Movimento – uma política de reconhecimento e cooperação, ativando os encontros do cotidiano no mundo do trabalho em saúde, questões para os gestores, trabalhadores e quem mais quiser se ver nisso. **Saúde em Redes.**, v. 1, n. 1, p. 7-14, 2015.

PEREIRA, L.D. **A educação permanente no cotidiano dos trabalhadores da saúde: um olhar para o Hospital Risoleta Tolentino Neves**. [Tese]. Belo Horizonte: EEUFMG;2018. 265p.

PIMENTEL, A. A teoria da aprendizagem experiencial como alicerce de estudos sobre desenvolvimento profissional. **Estud. psicol. Natal**, v. 12, n. 2, p. 159-168, 2007.

SADE PMC, Peres AM. Desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro: diretriz para serviços de educação permanente. **Rev Esc Enfermagem USP** – 2015; 49(6):991-998.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. ANÁLISE DE CONTEÚDO: EXEMPLO DE APLICAÇÃO DA TÉCNICA PARA ANÁLISE DE DADOS QUALITATIVOS. **Qualitas Revista Eletrônica**, [S.l.], v. 16, n. 1, mai 2015. ISSN 1677-4280. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113>>.

VILLAS BÔAS, L. Os desafios do conceito de experiência para pensar a profissionalização docente. **Rev. Diálogo Educ.**, v. 17, n. 53, p. 867-887, 2017.

APÊNDICE A – Planilha de custos

Materiais	Quantidade	Preço Unitário	Valor Total
Impressões	A definir de acordo com a amostragem por saturação	R\$ 0,30	R\$ A definir
Caneta esferográfica azul	2 caixas com 12 unidades	R\$ 12,00	R\$ 24,00
Xerox	A definir de acordo com a amostragem por saturação	R\$ 0,15	R\$ A definir
Pranchetas de acrílico para papel A4	3 unidades	R\$ 14,00	R\$ 42,00
Total Geral dos Gastos Orçados			R\$ 66,00

Fon
te:
elab
ora
do
pela
auto
ra

APÊNDICE B – Cronograma de Atividades

ATIVIDADES	2019		2020	
	JAN- JUN	JUL- DEZ	JAN- JUN	JUL- DEZ
Definição do tema a ser estudado		X		
Levantamento bibliográfico		X	x	
Elaboração do projeto de intervenção				
Apresentação da proposta do projeto à Diretoria do HRTN			x	
Submissão do projeto aos comitês			x	
Coleta de dados			x	

Fonte: elaborado pela autora

Ordenação e classificação dos dados empíricos				x
Análise dos dados				x
Apresentação dos resultados encontrados a comunidade hospitalar do HRTN				x