

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTETRICA - REDE
CEGONHA

CLEMILCIA MARIA ALVES DASILVA FERREIRA

EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA COM ENFERMEIROS PARA
ATENÇÃO QUALIFICADA À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA FEMININA

FORTALEZA – CEARÁ
2015

CLEMILCIA MARIA ALVES DASILVA FERREIRA

**EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA COM ENFERMEIROS PARA
ATENÇÃO QUALIFICADA À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA FEMININA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO-, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais em parceria com a Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Izabel Oliveira Nicolau.

FORTALEZA- CEARÁ

2015

Ferreira, Clemilcia Maria Alves da Silva.

Educação permanente com enfermeiros para atenção qualificada à saúde sexual e reprodutiva feminina. Clemilcia Maria Alves da Silva Ferreira, 2015.

25 f.

Orientadora: Ana Izabel Oliveira Nicolau

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO-, Universidade Federal de Minas Gerais, - Escola de Enfermagem em parceria com a Universidade Federal do Ceará, para obtenção do Título de Especialista em Enfermagem Obstétrica Rede Cegonha.

1. Educação permanente e continuada. 2. Enfermeiros 3. Saúde Sexual e Reprodutiva

I. Nicolau Ana Izabel Oliveira. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Educação permanente com enfermeiros para atenção qualificada à saúde sexual e reprodutiva feminina.

APROVADO EM: 13 de Novembro de 2015

Profa. Dra. Ana Izabel Oliveira Nicolau

Orientadora

Profa. Dra. Eveline Pinheiro Beserra

1º Membro

À minha família, meu pai Alberto Alves, grande incentivador e admirador e exemplo de dedicação aos estudos, a minha mãe Maria Ribeiro pela a força e coragem, minhas filhas: Mohanna Brena e Joanna Lívian pelo o amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente pela força coragem e determinação.

Aos meus pais pelo o exemplo, investimento em minha educação e o amor incondicional.

As Coordenadoras Profa.Dra Ana Kelve, Profa. Dra Priscila Aquino e Orientadora Profa Dra. Ana Izabel pela a força e a dedicação dispensada durante o curso.

Aos meus professores que contribuíram para o meu enriquecimento intelectual.

Aos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Croatá que participaram como sujeitos neste plano de intervenção.

RESUMO

A atenção à saúde sexual e reprodutiva feminina é uma das áreas de atuação prioritárias da Atenção Básica, devendo ser ofertada observando-se como princípio o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos e a educação permanente em saúde como atividade complementar. Tem por finalidade provocar uma mudança de atitudes e/ou comportamentos a partir da aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes, tornando-se um meio de transformar as práticas educativas da formação, da atenção, da gestão, da formação de políticas, da participação popular e do controle social no setor e no campo da saúde. O estudo tem como objetivos: Implementar a educação permanente e continuada com enfermeiros para atenção qualificada à saúde sexual e reprodutiva feminina na atenção básica. Através do método da revisão integrada sobre o assunto em estudo, o plano de intervenção foi implementado de forma sistemática nas seguintes etapas: Levantamento das necessidades dos profissionais enfermeiros de capacitações e aprimoramentos na área da saúde da mulher e do consolidado; sensibilização dos gestores sobre a importância da implementação das ações, do apoio logístico e da mobilização; planejamento e execução das atividades através de oficinas, rodas de conversas e participação em palestras e sessões educativas pelo período de seis meses, de modo que sua permanência e aplicação se darão de forma continuada de acordo com o planejamento. A implementação da educação permanente enquanto contribuição é de fundamental importância como estratégia para melhorar o desempenho dos profissionais e o processo de trabalho na assistência às mulheres na saúde sexual e reprodutiva, o que implica em prepará-los para que sejam capazes de reconhecer desvios da normalidade e assim proporcionar uma assistência de forma qualificada, eficaz, eficiente e de qualidade.

Descritores: Educação continuada. Enfermeiros. Saúde sexual e reprodutiva.

ABSTRACT

The attention to sexual and reproductive health is one of the priority action areas of Primary Care that should be offered based on respect for sexual and reproductive rights and permanent health education as a supplementary activity. It aims to cause changes in attitudes and/or behaviors from the acquisition of new knowledge, concepts and attitudes becoming a way to transform educational practices of training, attention, management, creation of policies, popular participation and social control in health. The study aims to: implement a permanent and continuing education with nurses to have a qualified attention to female sexual and reproductive health in Primary Care. Through the integrated review method on the subject the intervention plan was systematically implemented in the following steps: Survey of training and improvement needs of nurses and of consolidation; awareness of managers about the importance of implementing actions, logistical support and mobilization; planning and execution of activities through workshops, conversation circles and participation in lectures and educational sessions over a period of six months. Its permanence and application will happen continuously as planned. The implementation of permanent education as a contribution is very important as a strategy to improve the performance of professionals and the work process in assisting women in sexual and reproductive health. This implies prepare them to be able to recognize deviations from normality and thus provide a qualified, effective, efficient and quality assistance.

Descriptors: Continuing education. Nurses. Sexual and reproductive health.

SUMÁRIO

1. INTRUDUÇÃO.....	07
2. PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO.....	10
3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ EXECUTADOO PROJETO	11
4. JUSTIFICATIVA.....	12
5. REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
5.1 Educação Permanente em Saúde.....	14
5.2 Educação Continuada.....	16
5.3 Atenção qualificada.....	17
6. PÚBLICO ALVO.....	17
7. OBJETIVO GERAL.....	18
7.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
8. METAS.....	17
9. METODOLOGIA.....	18
9.1 Tipo de Estudo.....	19
9.2 Sujeitos da pesquisa.....	19
9.4 Etapas.....	19
10. CRONOGRAMA.....	20
11. ORÇAMENTO.....	20
12. RECURSOS HUMANOS.....	21
13. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO.....	21
14. RESULTADOS PRELIMONARES.....	21
15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICA.....	22
16. APÊNDICE	

1. INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde é definida como toda atividade que tem por objetivo provocar uma mudança de atitudes e/ou comportamento a partir da aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes, tornando-se um meio de transformar as práticas educativas da formação, da atenção, da gestão, de formação de políticas, de participação popular e de controle social no setor de saúde (OLIVEIRA, 2007).

A educação consome cada vez mais espaço na vida das pessoas em um mundo onde a rapidez das mudanças se conjuga com o fenômeno da globalização, possibilitando aumentar, conseqüentemente, o nível de participação dos sujeitos nas sociedades modernas. A evolução rápida do mundo exige contínua atualização dos saberes. Neste contexto, a educação age como mola mestra para transformação dos paradigmas dos indivíduos, possibilitando que este compreenda o que ocorre na sociedade, ampliando assim, a visão do mundo no qual está inserido (GUIMARÃES; MARTIN; RABELO, 2010).

O Ministério da Saúde tem se preocupado com a educação permanente como meio de transformar as práticas educativas da formação, da atenção, da gestão, de formação de políticas, de participação popular e de controle social no setor de saúde (OLIVEIRA, 2007).

Neste sentido, por meio da Portaria GM nº 198/2004, de fevereiro de 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que possibilita a identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social com o objetivo de produzir um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população, a partir do diálogo e da reflexão sobre a prática (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde objetiva a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando, como referência, as necessidades de saúde das populações e a organização da gestão setorial (BRASIL, 2007). Ao mesmo tempo, possibilita o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde, das instituições e, conseqüentemente, da qualidade da assistência aos usuários.

Segundo preconiza o Ministério da Saúde, a Educação Permanente em Saúde é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2004).

Desta forma, a Educação Permanente em Saúde constitui-se em uma das alternativas viáveis de mudanças no espaço de trabalho, em razão de cogitar formas diferenciadas de educar e aprender, através da qual se propõe transcender ao tecnicismo e as capacitações pontuais, instigando a participação ativa dos educandos no processo, assim como o desenvolvimento da capacidade crítica e criadora dos sujeitos. Por conseguinte, o processo educativo transpassa a atividade do trabalhador, enquanto este, de algum modo, ora é educador, ora é educado, dado que se utiliza de conhecimentos específicos ao interferir/contribuir no mundo do trabalho transformando a natureza e a sociedade, ao passo que transforma a si próprio. A partir desta perspectiva, a Educação Permanente em Saúde pode ser compreendida como a apropriação de saberes socialmente construídos, que são continuamente produzidos e socializados (SILVA et al., 2011).

Com base nestes pressupostos, em todas as áreas da saúde, o processo de educação permanente em saúde transcende ao aperfeiçoamento técnico, ao possibilitar aos sujeitos-trabalhadores buscarem sua autonomia, cidadania, bem como resgatar sua multidimensionalidade, a qual poderia constituir-se como fundamento de desalienação. Logo, o processo educativo pode se caracterizar como um cuidado das instituições para com os seus sujeitos-trabalhadores no processo de trabalho. Ainda, torna-se imprescindível que esta educação seja conduzida conforme a realidade das situações de trabalho, que seja desenvolvida coletivamente, de acordo com as necessidades sociais e ancorada nos preceitos da práxis transformadora (SILVA et al., 2010).

A Educação Permanente insere-se como alternativa de transformação do trabalho na área da saúde, aderindo a novas atividades como a atuação crítica, reflexiva, compromissada e tecnicamente eficiente. Todavia, para que isto ocorra efetivamente, torna-se necessário descentralizar e disseminar a capacidade

pedagógica entre os trabalhadores, gestores e serviços, possibilitando também a participação social (CECCIM, 2005a). Trata-se de um processo educativo, que possibilita o surgimento de um espaço para pensar e fazer no trabalho (AMESTOY et al., 2010).

Rodrigues, (2010), contribuem dizendo que a Educação Permanente em Saúde é uma atividade educativa de caráter contínuo, cujo eixo norteador é a transformação do processo de trabalho, centro privilegiado de aprendizagem. É voltada para a prática educativa que se orienta pelo cotidiano dos serviços, partindo da reflexão crítica sobre os problemas referentes à qualidade da assistência, assegurando a participação coletiva - multiprofissional e interdisciplinar favorecendo a construção de novos conhecimentos e intercâmbio de vivências; representando o esforço de transformar o hospital em um espaço de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho.

A atenção em saúde sexual e em saúde reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritárias da Atenção Básica à saúde. Deve ser ofertada observando-se como princípio o respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos.

Desenvolver esse trabalho não é tarefa simples, tendo em vista a alta complexidade que envolve o cuidado dos indivíduos e famílias inseridos em contextos diversos, onde é imprescindível realizar abordagens que considerem os aspectos sociais, econômicos, ambientais, culturais, entre outros, como condicionantes e/ou determinantes da situação de saúde. Isso exige uma nova postura e qualificação profissional, com enfoque não só para o indivíduo, mas também para a família e a comunidade.

Partindo do pressuposto que existe a real necessidade de melhorar a qualidade da assistência prestada à saúde sexual e reprodutiva feminina partir das elevadas taxas de agravos e da mortalidade materna e infantil, vislumbreia possibilidade de intervir através da educação permanente, a partir da elaboração do projeto e da execução do plano, junto aos enfermeiros que prestam assistência diretamente a esse grupos, para a promoção da igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; a melhoria da saúde materna; o combate as Doenças sexualmente transmissíveis, câncer e outras doenças; e a redução da mortalidade infantil.

2. PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

Estudos apontam que a atenção qualificada pode contribuir significativamente na redução dessas taxas e promover uma maternidade sem risco. Os resultados revelam que, apesar do bom desempenho dos enfermeiros, há que se avaliar a necessidade de investimentos na formação de pessoal qualificado, para o atendimento à mulher no ciclo sexual e reprodutivo, assim como a incorporação de protocolos assistências que traduzam padrões baseados em evidências científicas, na prática obstétrica.

O ser humano, como um ser inacabado, inserido no contexto de evolução permanente do conhecimento, tem a necessidade de estar constantemente se criando e recriando, com vistas ao almejado desenvolvimento profissional. Tal necessidade leva ao benefício da qualidade do cuidado de enfermagem prestado às reais necessidades da população.

A educação em serviço é uma ação indispensável nos serviços de saúde, no entanto, da maneira como vem sendo desenvolvida não tem instigado e permitido modificações que ocasionam impacto na vida dos trabalhadores, no desenvolver do trabalho cotidiano, no processo de trabalho, e na condição de vida da população assistida. Essas práticas educativas devem ter caráter crítico e serem incisivamente revistas para que tenham a possibilidade de pertencer aos serviços/profissionais/estudantes aos quais se almeja atingir, de maneira que os conhecimentos construídos e adquiridos alcancem significativo cruzamento entre os saberes formais, e os saberes operadores das realidades, oriundos dos profissionais em atuação, para que oportunizem auto-análise e principalmente autogestão.

Eu, enquanto enfermeira inserida nos serviços do sistema de saúde pública, muitas vezes senti a necessidade de atualização e qualificação assim como vivenciei a necessidade dos colegas profissionais de atualização e de melhoria das suas práticas no atendimento a mulher no ciclo vital.

Neste sentido, ao desenvolver os módulos do Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, vislumbrei a possibilidade de desenvolver meu Trabalho de Conclusão de Curso focado em uma proposta de intervenção que trabalhasse e pudesse suprir esta necessidade de educação permanente nesta área da saúde da mulher e como também a sensibilização do gestor local na adesão e execução do projeto.

3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ EXECUTADO O PROJETO

A cidade de Croatá fica localizada na serra da Ibiapaba, à 350 km da capital Fortaleza, Tem 27 anos de emancipação política e tem uma população de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) de 17.079 habitantes, tem 9 Equipes de Saúde da Família e um Hospital de pequeno porte.

De acordo como Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), em 2014 nasceram 235 crianças, Sendo que 40% nasceram na unidade pólo de referência. O Percentual de 63,5% de partos naturais do total de partos registrados no município e que 22,7% filhos de mães com idade entre 10 e 19 anos e que no seu total 80,5% realizam sete ou mais consulta de pré-natal.

E de acordo com Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) o correram três óbitos em menor de um ano.

Os partos ocorridos no município a maioria foram acompanhados e realizados por enfermeiros, assistência prestada ao pré-natal, parto e puerpério, tende em vista a grande dificuldade de contratação de médicos para compor as equipes de saúde da família. O município conta a implantação de nove Equipes de Saúde da Família, sendo que apenas duas equipes tem enfermeiros com especialização em obstetrícia, e na equipe hospitalar do total de 08 enfermeiros, 02 com especialização em obstetrícia. . E que há pelo menos três anos não passaram por uma atualização na área da saúde da mulher.

Não há medico(a) obstetra em nenhuma das equipe, e os acompanhamentos de gestante de risco são realizados na unidade pólo e na policlínica que fica a 102 km da cidade.

A partir da realidade e da necessidade encontrada surgiu o interesse de implementar a política de educação permanente no município com foco na saúde reprodutiva e no ciclo gravídico e puerperal.

4. JUSTIFICATIVA

O mundo vive um momento de mudanças, que afetam a estrutura, a cultura e os processos de trabalho, fazendo com que as pessoas busquem formas de adaptação e agreguem novos valores para atender às demandas sociais do mercado. Um dos desafios para os serviços de saúde é a adoção de medidas para a satisfação dos clientes. Para a enfermagem, inserida nesse cenário, o desafio é investir em seus recursos humanos, utilizando-se da educação continuada como ferramenta para promover o desenvolvimento das pessoas e assegurar a qualidade do atendimento aos clientes.

Cabe ressaltar que, segundo Oliveira (2007), a educação permanente também pode ser considerada como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é elaborada a partir dos problemas apresentados nas experiências que as pessoas já trazem na sua vivência profissional.

A qualificação dos profissionais para manejar a gestação, parto e pós-parto é uma das estratégias que comprovadamente produz redução da morbi-mortalidade materna e perinatal tendo em vista a relevância da qualificação de enfermeiras e/ou obstetrias, houve a necessidade que por meio da educação permanente criar um plano de intervenção para capacitação do pessoal de enfermagem para que se possa estabelecer as competências essenciais para o exercício básico da obstetrícia, ou seja, que conhecimentos e habilidades os profissionais devem possuir para assistir a mulher de forma efetiva e baseada nas melhores e mais atualizadas evidências científicas em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal, o que inclui realização de partos de baixo risco, prestação de assistência ao recém-nascido e ao lactente, prevenção e detecção de intercorrências e execução de medidas de urgência na ausência de ajuda médica.

Como o exercício de uma profissão não se limita ao âmbito de sua aplicabilidade, exige profundidade de conhecimentos, saberes e, principalmente, exercício reflexivo, por meio do qual os sujeitos mobilizam um conjunto de valores, aprendizagens e habilidades em favor das situações, conclui-se que para que os enfermeiros coloquem em prática a atenção qualificada a saúde da mulher, e devem

contar com estruturas favoráveis e com o fortalecimento de sua identidade profissional, o que pressupõe maior poder e autonomia.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

O avanço científico e uma assistência primária efetiva vêm ao longo dos anos, diminuindo a mortalidade dos recém-nascidos nas maternidades. Dados do Fundo das Nações Unidas para a infância indicam que mais de um milhão de recém-nascidos morrem por ano nas primeiras 24 horas de vida, por falta de assistência qualificada (UNICEF, 2009). Dessa forma há uma necessidade de uma assistência eficaz, exigindo do enfermeiro e sua equipe um conhecimento e habilidades para a realização destas práticas.

Inserida neste contexto encontra-se a Enfermagem que é uma área do conhecimento que abrange atividades como o cuidar, o gerenciar e o educar, dentre outras. Exerce sua prática profissional em diferentes locais como, hospitais, unidades básicas de saúde, ambulatórios, escolas, creches, domicílios, e empresas, não se restringindo somente a pessoas em situação de doença.

A atuação do enfermeiro, como foi descrito acima é bastante diversificada e no que diz respeito às práticas educativas voltadas para a comunidade, vem despontando como principal estratégia para a promoção da saúde.

Segundo Ceccim (2005), essas estratégias de cuidado permitem ao enfermeiro exercer suas funções com criatividade nos diversos seguimentos em que atua, não generalizando suas ações, mas mantendo as peculiaridades inerentes a cada ser e a cada contexto. Ainda de acordo com o mesmo, a educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa à promoção da saúde, e o profissional dessa área é o principal mediador para que isso ocorra.

Para o sucesso deste processo e dentro do cenário de atuação do enfermeiro para com os membros de sua equipe é que o mesmo utilize educação permanente em saúde, como instrumento gerencial para o aprimoramento das habilidades e competências dos profissionais resultando na obtenção de resultados qualitativamente satisfatórios das ações assistenciais e contextualizados às necessidades da equipe, do serviço e da população.

5.1 Educação Permanente em Saúde

A *educação permanente* surge como uma exigência na formação do sujeito, pois requer dele novas formas de encarar o conhecimento. Atualmente, não basta 'saber' ou 'fazer', é preciso 'saber fazer', interagindo e intervindo, e essa formação deve ter como características: a autonomia e a capacidade de aprender constantemente, de relacionar teoria e prática e vice-versa, isto refere-se à inseparabilidade do conhecimento e da ação (MORIN, 2002).

Esta deve ser utilizada como instrumento gerencial para o aprimoramento das habilidades e competências dos profissionais resultando na obtenção de resultados qualitativamente satisfatórios das ações assistenciais e contextualizados às necessidades da equipe, do serviço e da população (NUNES; MOTTA, 2004).

A educação permanente, baseada no aprendizado contínuo, é condição necessária para o desenvolvimento do sujeito, no que tange ao seu auto aprimoramento, direcionada o à busca da competência pessoal, profissional e social, como uma meta a ser seguida por toda a sua vida. A diversidade de informações, bem como a ampla gama de necessidades de conhecimento nas mais diversas áreas, leva à constatação de que seria tarefa quase impossível para a educação formal garantir uma adequada formação ao sujeito. Neste sentido, ela é um compromisso pessoal a ser aprendido, conquistado com as mudanças de atitudes decorrentes das experiências vividas, por meio da relação com os outros, com o meio, com o trabalho, buscando a transformação pessoal, profissional e social. A educação permanente consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos sujeitos, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. É, portanto, intrínseca, uma capacidade a ser desenvolvida, uma competência, é o aprender constante em todas as relações do sujeito,

A proposta de educação permanente assinala a importância do potencial educativo do processo de trabalho para a sua transformação. Tem como objetivo a melhoria da qualidade do cuidado, a capacidade de comunicação e o compromisso social entre as equipes de saúde, os gestores do sistema de saúde, instituições formadoras e o controle social. Procura instigar a produção de saberes, a partir da valorização da experiência e da cultura do sujeito, e das práticas de trabalho em saúde (MOTTA, 2001).

O mundo encontra-se em constante mudança, a tecnologia mostra novas formas de produção a cada dia. O desenvolvimento da capacidade humana vislumbra para a necessidade de não se estagnar no que foi aprendido anteriormente, motivando a busca contínua por novos saberes, na perspectiva de acompanhamento dessas transformações (BACKES, 2003).

A educação voltada para os profissionais que desenvolvem atividades de enfermagem nos serviços de saúde nasceu com o intuito de aperfeiçoamento e melhoria da prática assistencial.

O ser humano, como um ser inacabado, inserido no contexto de evolução permanente do conhecimento, tem a necessidade de estar constantemente se criando e recriando, com vistas ao almejado desenvolvimento coletivo profissional. Tal necessidade leva ao benefício da qualidade do cuidado de enfermagem prestado às reais necessidades da população (SUDAN, 2005).

Na perspectiva da transformação, a educação permanente em saúde transita no sentido contrário ao da reprodução, buscando romper paradigmas aceitos socialmente (SILVA, 2010).

Na década de 1990, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) sistematizou o conhecimento de educação permanente onde apontou para uma perspectiva teórica e metodológica, almejando à constituição de programas de educação permanente em saúde. Em 2003, o Ministério da Saúde do Brasil tomou a educação permanente como ideia central da política de gestão da educação no trabalho em saúde, e passou a desenvolver ações indutoras significativas no interior do Sistema Único de Saúde (SUS) (BATISTA, 2012).

De acordo com a Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, o Ministério da Saúde instituiu, como estratégia do SUS, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor (BRASIL, 2004).

Segundo esta Política, a educação permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde; a educação permanente em saúde realiza a agregação entre aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho, e resolutividade da clínica e da promoção da saúde coletiva. (BRASIL, 2011).

A proposta de educação permanente assinala a importância do potencial educativo do processo de trabalho para a sua transformação. Tem como objetivo a melhoria da qualidade do cuidado, a capacidade de comunicação e o compromisso social entre as equipes de saúde, os gestores do sistema de saúde, instituições formadoras e o controle social. Procura instigar a produção de saberes, a partir da valorização da experiência e da cultura do sujeito, e das práticas de trabalho em saúde (BRASIL, 2004).

5.2 Educação Continuada

Na enfermagem, a educação continuada deveria frisar sempre a melhoria da assistência ao paciente/ cliente. Nesse sentido, DAVINI (1994), ao refletir sobre essa temática entende a mesma, como sendo o conjunto de experiências que se seguem à formação do profissional permitindo ao trabalhador, manter, aumentar ou melhorar sua competência, visando o desenvolvimento de suas responsabilidades.

NUNES (1993) caracteriza a educação continuada como sendo alternativas educacionais mais centradas no desenvolvimento de grupos profissionais, seja através de cursos de caráter complementar ou seriado, seja através de publicações específicas de um determinado campo.

Em sintonia com essas idéias, SILVA et al. (1986), enfatizam que a educação continuada atuante pode conduzir à melhoria da assistência de enfermagem, promover satisfação no serviço e melhorar as condições de trabalho na busca de um objetivo comum, através da identificação de problemas, insatisfações, necessidades e a utilização de meios e métodos para saná-los. Conclui-se então, que o fator mais influente na aprendizagem e nas mudanças, é a prática constante e o conhecimento atualizado, acrescido da especialização clínica, criando no indivíduo-funcionário necessidades de adaptação e reorientação em suas atividades.

5.3 Atenção qualificada

Na perspectiva para o alcance da atenção qualificada e especialmente para reduzir o quantitativo de agravos o Ministério da Saúde instituiu dispositivos no sentido de valorizar o papel da Enfermeira Obstetra na assistência ao parto, liberando a inclusão dos partos por elas realizados na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) passando oferecer curso de capacitação aos enfermeiros – especialização em enfermagem obstétrica, tornando-os totalmente habilitados a cuidar da mulher desde a fase reprodutiva ao gestação até a realização do parto normal sem distócia (DAVIM; BEZERRA, 2002).

O avanço científico e uma assistência primária efetiva vêm ao longo dos anos, diminuindo a mortalidade dos recém-nascidos nas maternidades. Dados do Fundo das Nações Unidas para a infância indicam que mais de um milhão de recém-nascidos morrem por ano nas primeiras 24 horas de vida, por falta de assistência qualificada (UNICEF, 2009). Dessa forma há uma necessidade de uma assistência eficaz, exigindo do enfermeiro e sua equipe um conhecimento e habilidades para a realização destas práticas.

Falando sobre o assunto dentro do contexto da enfermagem, a educação permanente dos profissionais enfermeiros, para a assistência adequada a saúde sexual e reprodutiva feminina ,implica prepará-los para que sejam capazes de reconhecer desvios da normalidade na hora assistência prestando os cuidados necessários utilizando de forma estruturada e organizada as técnicas adequadas, além de sensibilizá-los sobre a importância de um cuidado simples de forma eficiente.

6. PÚBLICO ALVO

Gestores do sistema de saúde do município e profissionais Enfermeiros que atuam na ESF no município de Croatá.

Os critérios de inclusão serão está cadastrado e atuando na ESF com as políticas de saúde da mulher.

7.OBJETIVO GERAL

Implementar a educação permanente e continuada com enfermeiros para atenção qualificada a saúde sexual e reprodutiva feminina.

7.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Sensibilizar gestores da importância da educação permanente para a melhoria da atenção qualificada;

Operacionalizar e otimizar os processos de trabalho na atenção a saúde da mulher;

Implantar e implementar protocolos de assistência integral a saúde da mulher

Realizar oficinas de capacitação para enfermeiros para a atenção integral a mulher na saúde sexual e reprodutiva feminina.

8. METAS

Gestores sensibilizados da importância da qualificação dos profissionais Enfermeiros para melhoria de uma atenção qualificada.

Implementação dos processos de trabalho através de protocolos assistenciais na área de saúde da mulher.

Enfermeiros qualificados na atenção a saúde da mulher.

Garantia dos direitos sexuais e reprodutivos e qualidade e melhoria da qualidade de vida das mulheres e crianças croataenses.

9.METODOLOGIA

9.1 Tipo de Estudo

A pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação da realidade a ser investigada e estão envolvidos de modo cooperativo e participativo THIOLEN,2005.

9.2 Sujeitos da pesquisa:

Gestores do Sistema de Saúde: Secretário, diretor administrativo e coordenadores da atenção primária e secundária e os 9 (nove) Enfermeiros inseridos na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Croatá.

Acredita-se que, estejam atuando efetivamente com vínculos e familiarizados com as normas e rotinas da instituição.

9.3 Local da Pesquisa:

A qualificação ocorreu de acordo com o planejamento pré estabelecido, agendado em cronograma mensal com carga horária total de 40 hs, na sala de estudos do Espaço Cultural localizado na sede do município de Croatá.

9.4 Etapas:

I– Levantamento através planilha das necessidades dos profissionais em educação permanente diante das políticas de saúde da mulher;

II- Consolidado do levantamento;

III- Realização do plano de capacitação de acordo com as necessidades levantadas.

IV- Planejamentos das oficinas;

V- Oficina de Capacitação dos enfermeiros;

VI- Implementação dos protocolos de atendimento;

10.CRONOGRAMA

Atividade	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGOS	SET	OUT	NOV	DEZ
Revisão de literatura	x	x	X	X	x	x	x	x	
Elaboração e apresentação do projeto	x	x							
Oficina de capacitação	x	x	X	X	x	x	x		
Avaliação dos resultados								x	
Defesa do projeto								x	
Entrega do TCC digital									x

11. ORÇAMENTO

MATERIAL	QUANT.	VALOR	FINANCIADOR
PAPEL OFÍCIO	02 (resmas)	R\$: 50,00	Próprio e Secretária Municipal de Saúde de Croatá
Papel 40 kg	01(resma)	R\$: 30,00	
Pastas comElásticos	15 Unidades	R\$: 30,00	Secretária Municipal de Saúde
Canetas	15 Unidades	R\$: 15,00	Secretária Municipal de Saúde de Croatá
Coffee break	04 Unidades	R\$: 400,00	Secretária Municipal de Saúde de Croatá
Disco de elegibilidade	30 Unidades	R\$: 150,00	Secretária Municipal de Saúde de Croatá
Discos gestograma	20 Unidades	R\$: 100,00	
Apostilas	30 Unidades	R\$: 500,00	Secretária Municipal de Saúde de Croatá
TOTAL		R\$: 1.275,00	

12. RECURSOS HUMANOS

Participaram diretamente das ações de capacitações os Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, e a coordenação da atenção básica da Secretária Municipal de Saúde dando o apoio logístico e a mobilização das oficinas.

13. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

A equipe de planejamento, controle e avaliação e coordenação da atenção básica do município juntamente com a célula de educação permanente realizaram avaliação de satisfação dos profissionais enfermeiros assim como o impacto dos indicadores e a melhoria da qualidade do serviço nas instituições prestadoras da assistência a saúde da mulher. E que o monitoramento será realizado por período quadrimestral.

14. RESULTADOS PRELIMINARES

A aplicação do projeto piloto da intervenção de capacitação dos profissionais foram implementadas de modo satisfatório no período de 06 a 30 de Abril de 2015, com carga horária de 40 h. A continuidade das ações será realizada de forma permanente de acordo com o plano de educação permanente elaborado junto com os enfermeiros do município. Os resultados almejados foram alcançados parcialmente e serão implementados e monitorados permanentemente através dos indicadores de impactos na saúde da mulher no município.

O conhecimento produzido a partir deste estudo contribuiu para melhorar a compreensão da realidade abordada e para definir estratégias mais compatíveis com a necessidade de qualificação dos trabalhadores de enfermagem que atuam na ESF. Espera-se na sua continuidade contribuir para estimular reflexões sobre a relevância de mudanças nas práticas de formação de profissionais de saúde e enfermagem com reflexos na melhoria da assistência, além de despertar a possibilidade de novas pesquisas na área e sua atualização da prática baseada em evidências científicas.

15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICA

AMESTOY,S.C.; et al. Paralelo entre educação permanente em saúde e administração complexa. **Rev. Gaúcha Enfermagem.** (Online), v.31, n.2, p. 383-387, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v31n2/25.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012. et al., 2010).

BACKES, 2003 VMS, Schmidt SMS, Nietzsche EA. Educação continuada: **Algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem.** Texto & Contexto [Internet]. 2003 Jan/Mar [cited 2012 July 15];12(1):80-8. Available

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1996 GM//MS. **Política Nacional de Educação Permanente.** Brasília (DF); 2007.

BRASIL, Portaria nº 198/GM/MS em 13 de Fevereiro de 2004 [Internet]. [Política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências cited 2011 Jan 21]. 2004).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, , Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo.** Ministério da Saúde,– Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface** (Botucatu), v.9, n.6, p.161-168, 2005b. Disponível em: <<http://www.interface.org.br/revista16/debate1.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.

DAVIM, R.M.B; BEZERRA, L.G.M. Assistência à parturiente por Enfermeiras Obstétrica no projeto Midwifery: Um relato de experiência, **Revista Iatina Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v 10, n.5 p. 727-732, 2002.

DAVINI, M.C. **Praticas laborales en los servicios de la salud**: las condiciones del aprendizaje en educación permanente de personal de la salud. EUA: Organización Panamericana de la Salud, 1994. (Série desarrollo de recursos humanos).

GUIMARÃES, E. M. P.; MARTIN, S. H.; RABELO, F. C. P. Educação Permanente em Saúde: reflexões e desafios. **Cienc. Enferm.**, v.16, n.2, p.25-33, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_04.pdf> Acesso em: 14 jun.2012.

MORIN E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez/UNESCO; 2002.[[Links](#)]

MOTTA, J.I.; BUSS. P.; NUNES, T.C.M.; **Novos desafios educacionais para a formação de recursos humanos em saúde** [Internet]. 2001 Sept/Dec [cited 2012 Jun 05];3:[about 5 p.].

NUNES, T.C.M. Educação continuada; uma proposta para a área de epidemiologia do SUS. **Informe epidemiológico do SUS**. Brasília: CENEP/MS, mar./abr. 1993.

NUNES, P.; MOTTA, J. I. J. **Educação permanente**. Brasília (DF); 2004. Disponível em: . Acessado em: 14 jul 2004

OLIVEIRA, J.S.A.; CAVALCANTE, E.F.O.; MACÊDO, M.L.A.F.; de et al. **Prática da educação permanente** pela... Português/Inglês Ver. Enfermagem, UFP online., Recife, 7(2):598-607, fev., 2013 606.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Rev. Bras. Enferm.**, v.60, n.5, p.585-589, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a19.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.

THIOLLENT, M.; **Metodologia da Pesquisa-Ação**. São Paulo Cortez,1985.

RODRIGUES, A. C. S.; VIEIRA, G. L. C.; TORRES, H. C. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.44, n.2, p.531-537, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/41.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.

SILVA, L. A. A. et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev. Gaúcha Enferm.**

(Online), v.31, n.3, p.557-561, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n3/v31n3a21.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.

SILVA, L. A. A. et al. Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde. **Texto Contexto - Enferm.**, v.20, n.2, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a18v20n2.pdf>> Acesso em: 14 jun.2012.

SILVA, A.L.C. et al. Reativação do serviço de educação continuada da divisão de enfermagem do Hospital Prof. Edgard Santos: relato de experiência. **Rev.Bras. Enfermagem**, Brasília, n. 39, v. 1, p. 71-78, jan./mar. 1986.

SUDAN, L.C.P.; Práticas educativas aos trabalhadores de saúde: **vivências de estudantes de enfermagem**. [dissertation]. ,2005

UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância. Declaração Conjunta sobre Saúde da Mãe e do Recém-Nascido. 2009. Disponível em: . Acesso em 19 de Maio de 2009.

APÊNDICES -A**LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
PARA ENFERMEIROS**

UNIDADE DE SAÚDE	TEMAS

Assinatura do Responsável

Data ___/___/____

APÊNDICE- C

PORTARIA N° 036/2015 -SMS

O Secretário de Saúde de Croatá-CE, no uso de suas atribuições legais, e:

Considerando a Lei N° 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto N° 7.508, de junho de 2011, que Regulamenta a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da Saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a Resolução N° 4, de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do sistema único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do pacto pela saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) e Plano da Rede Cegonha;

Considerando que a Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança como atenção prioritária na atenção básica e como objetivos a organização no processo de trabalho, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, do modo a garantir a assistência integral baseada em protocolos, e classificação de risco e demais critérios de priorização.

RESOLVE:

Art. 1º- Fica instituída a comissão interna para construção do Protocolo de Assistência Integral a Saúde da Mulher na Atenção Básica no município de Croatá-CE, no âmbito do SUS.

Art. 2º - Designar os servidores abaixo relacionados para construir o protocolo de Assistência Integral a Saúde da Mulher na Atenção Básica :

1 Joana Alves de Sousa	Enfermeira Coordenadora da Atenção Básica
2 Lidiane Luz de Araújo	Enfermeira da ESF
3 Clemilcia Maria Alves S. Ferreira	Enfermeira do SMA e HMMA
5 Marcelo Teixeira Matos	Médico Autorizador /Auditor
6. Christiane Santos Pereira	Médica da Estratégia Saúde da Família
7. Irlanda Pontes de Oliveira	Enfermeira e Coordenadora do Planejamento

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura, revogando – se as disposições em contrário.

Croatá-CE, 10 de Julho de 2015.

Claudioмиro Oliveira Holanda
Secretário Municipal de Saúde
Croatá –Ce

Protocolo de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM) em fase processo de construção para homologação no município e COREN.