

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

TALITA CRISTIELY FERREIRA DOS SANTOS

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ADESÃO DOS COLABORADORES DA
EQUIPE DE ENFERMAGEM AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE, CAETANOPOLIS – MINAS GERAIS**

TALITA CRISTIELY FERREIRA DOS SANTOS

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ADESÃO DOS COLABORADORES DA
EQUIPE DE ENFERMAGEM AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE, CAETANOPOLIS – MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de
Especialização em Formação de Educadores da Saúde,
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do
Certificado de Especialista.

Orientador: Profa. Dra. Flávia Falci Ercole

Polo Lagoa Santa / MG

2019

Santos, Talita Cristiely Ferreira dos.
SA237p Projeto de intervenção para adesão dos colaboradores da Equipe de Enfermagem as ações de Educação Permanente no hospital de pequeno porte, Caetanópolis – Minas Gerais [recursos eletrônicos]. / Talita Cristiely Ferreira dos Santos. - - Belo Horizonte: 2019.

25f.: il.

Formato: PDF.

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador(a): Flávia Falci Ercoli.

Área de concentração: Educação em Saúde.

Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Equipe de Enfermagem. 2. Educação Continuada. 3. Capacitação em Serviço. 4. Dissertações Acadêmicas. I. Ercoli, Flávia Falci. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

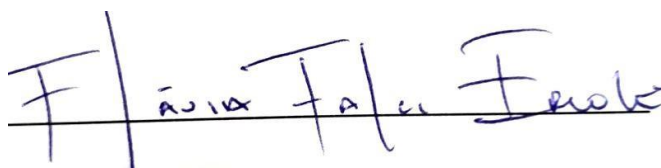
NLM: WY 125

TALITA CRISTIELY FERREIRA DOS SANTOS

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ADESÃO DOS
COLABORADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AS AÇÕES DE
EDUCAÇÃO PERMANENTE NO HOSPITAL DE PEQUENO PORTE,
CAETANOPOLIS – MINAS GERAIS**

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:

A handwritten signature in blue ink, reading "Flávia Falci Ercole", written over a horizontal line.

Prof^ª. Dr^ª. Flávia Falci Ercole (Orientadora)

A handwritten signature in blue ink, reading "Selme Silqueira de Matos", written over a horizontal line.

Prof^ª. Dr^ª. Selme Silqueira de Matos

Data de aprovação: **14/12/2019**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de intervenção aos meus colegas de trabalho do Hospital de pequeno porte em Caetanópolis MG, aos profissionais que pretendem superar seus conhecimentos, aos meus colegas do polo Confins – MG e do polo Lagoa Santa - MG.

AGRADECIMENTOS

Agradeço á Deus por dar-me forças para seguir adiante, sem ele nada é possível.

À minha família e ao Sergio, meu companheiro de vida que fortalece a cada dia o meu caminhar.

Aos professores envolvidos no curso e à coordenação, em especial as professoras Anadias Trajano e Flavia Ercole, por todos os ensinamentos.

Aos meus colegas do curso, em especial a Michele Nakahara pelo apoio oferecido.

A minha amiga Angélica do Rosário por insistir tanto para que eu fizesse a inscrição para o curso, sem sua persistência a realização desse projeto hoje não seria possível.

RESUMO

A equipe de enfermagem é um importante ator na construção e realização do cuidado em saúde. Tem por essência o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou na comunidade, desenvolvendo importantes ações por meio do cuidado, responsabilizando-se pelo conforto, acolhimento e bem-estar dos pacientes. Os profissionais de enfermagem são importantíssimos para a instituição, pois são eles que lidam diretamente com o cliente/paciente e conhecem como nenhum outro profissional dentro do hospital quais são os problemas que estes apresentam, e porque buscaram ajuda para aliviar sua dor, num momento muito delicado da sua vida. Diante disso, estes profissionais devem receber treinamento constante, para desenvolverem cada vez mais os conhecimentos e habilidades que ainda permanecem em construção e remodelagem. O estudo propõe um plano de intervenção para elaborar um projeto de educação permanente da equipe de enfermagem. Fez-se pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual de Saúde a partir dos descritores: Capacitação em Serviço, Educação Permanente, Equipe de enfermagem. Visando aprimorar os processos de trabalho, o plano de ação utilizou a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional com a finalidade de melhorar a adesão da equipe aos treinamentos, o que será possível por meio da implantação da educação permanente.

Palavras-chave: Equipe de Enfermagem. Educação Permanente. Capacitação em Serviço.

ABSTRACT

The nursing staff is an important actor in the construction and realization of health care. Its essence is the care to human beings, individually, in the family or in the community, developing important actions through care, being responsible for the comfort, welcome and well-being of patients. Nursing professionals are very important for the institution, because they are the ones who deal directly with the client/patient and know like no other professional inside the hospital what are the problems they have, and why they sought help to relieve their pain, at a very moment delicate of their life. Faced with this, these professionals must be constantly trained to develop more and more the knowledge and skills that are still under construction and remodeling. The study proposes an intervention plan to elaborate a permanent education project for the nursing staff. Bibliographic research was performed in the Virtual Health Library from the descriptors: Training in Service, Permanent Education, Nursing staff. In order to improve work processes, the action plan used the Situational Strategic Planning methodology to improve staff adherence to training, which will be possible through the implementation of continuing education.

Keywords: Nursing Team, Permanent Education, In-Service Training.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BC	Bloco Cirúrgico
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CME	Central de Material Esterilizado
COREN – MG	Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais
EC	Educação Continuada
EPS	Educação Permanente em Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
RT	Referência Técnica
SUS	Sistema Único de Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Desenho de Operações para os ‘nós’ críticos	21
---	-----------

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Hospital de Pequeno Porte	11
1.2 A Equipe de Enfermagem	11
1.3 Identificação do Problema	13
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS.....	15
Objetivo Geral	15
Objetivos Especificos	15
4 METODOLOGIA.....	16
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
6 PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	18
7CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

1.1 Hospital de Pequeno Porte

A estrutura em que se encontra hoje o Hospital de pequeno porte foi construída em 1939 por um médico de família da cidade de Caetanópolis-MG através da doação de cem contos de réis, feita por sua prima. O hospital foi criado com o objetivo de ofertar serviços de saúde para os moradores da cidade que vieram morar para trabalhar na fábrica de tecidos. Com o passar dos anos adequações foram feitas na estrutura física.

Atualmente possui um número de 50 leitos e interna em média cem pacientes mensalmente. As especialidades que oferece são: a clínica médica, a clínica cirúrgica, a clínica pediátrica e a clínica obstétrica (em período expulsivo). A clientela atendida é a associada a convênios ou por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto ao perfil da população, foi relatado que houve uma mudança considerável do número de moradores e na organização das famílias, que residem em locais de vulnerabilidade social, além dos moradores advindos de outras cidades. A população é participativa e sabe reivindicar seus direitos, indicando o fortalecimento do controle social nas políticas públicas de saúde do município.

O hospital está situado à Rua Coronel Victor Mascarenhas, 344, Caetanópolis, Minas Gerais. Tem horário de funcionamento 24 horas.

1.2 – A Equipe de Enfermagem

A equipe de enfermagem é formada por uma enfermeira - Referência Técnica em Enfermagem (RT) / PGRSS/ HEMOTERAPIA, uma enfermeira responsável pelo Controle de Infecção Hospitalar (CCIH/CME/BC), 11 técnicos de enfermagem e 5 auxiliares de enfermagem, sendo que todos possuem registro no Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN-MG).

Existem manuais de normas e procedimentos de enfermagem para cada setor da instituição e são atualizados anualmente pelas enfermeiras RT, sendo que as rotinas existentes nos manuais atendem as necessidades assistenciais dos pacientes.

O recrutamento dos profissionais da equipe de enfermagem e a seleção de pessoal acontecem por meio da enfermeira Responsável Técnica em Enfermagem e da psicóloga. É elaborado entrevista e prova para seleção dos profissionais.

Os profissionais de enfermagem prestam assistência direta ao paciente por meio da execução dos procedimentos de enfermagem como admissão da clientela no setor de internação, administração de medicamentos, técnicas de enfermagem, manutenção da ordem do local do trabalho, realização das anotações de enfermagem, dentre outras atividades. Até o momento, duas profissionais técnicas de enfermagem são treinadas para atuarem na Central de Material Esterilizado (CME) e no Bloco Cirúrgico (BC). Mas, todos os profissionais passarão por treinamento para atuarem nesses setores.

O trabalho em equipe é realizado por tarefa, o cuidado prestado ao cliente é integral desde 2017. São dois os profissionais técnicos e/ou auxiliares de enfermagem responsáveis pelo serviço de enfermagem no setor de internação em cada turno. Há ainda dois profissionais de enfermagem que fica no Pronto Atendimento (PA), além de auxiliar na clínica médica.

A jornada de trabalho é de 12 por 36 horas tanto para os profissionais da enfermagem que trabalham no período diurno quanto para aqueles que trabalham no período noturno. A profissional responsável pelas atividades da CME e pelas atividades realizadas no BC tem a jornada de 8 horas/ dia.

Os profissionais de enfermagem da instituição são de modo geral motivados, apesar dos problemas que vivenciam na equipe que são problemas entre eles de menor grau e algumas questões entre outros setores.

Os recursos materiais do hospital que dizem respeito aos cuidados de enfermagem são adequados, porém há aqueles que ainda precisam ser adquiridos.

Acontecem treinamentos trimestralmente, de acordo com a necessidade do serviço e de acordo com a demanda, considerando-se os riscos ao qual a população está submetida em determinado período. A adesão da equipe as capacitações ocorridas na instituição é baixa.

A equipe de enfermagem é avaliada durante esses treinamentos e anualmente pela enfermeira RT quanto ao desempenho individual. Periodicamente também são avaliados levando-se em consideração o desempenho na equipe de enfermagem, e, se necessário, são advertidos verbalmente e por escrito e casos mais graves são submetidos à suspensão.

Os sistemas de comunicação existentes nos setores são os relatórios, impressos que compõem o prontuário (evolução e anotação de enfermagem, prescrição médica, evolução clínica do paciente, resultados de exames); sendo que

a prescrição não é carbonada. Os impressos utilizados para comunicação interdepartamental não existem e de acordo com a enfermeira RT não são necessários devido ao pequeno porte da instituição. A escala de serviço é realizada mensalmente incluindo os períodos de férias dos profissionais, além do seu setor de atuação, carga horária de trabalho e folgas. Há quadros de aviso em cada setor. Não se utiliza crachá na instituição por todos os colaboradores.

1.2 Identificação do Problema

No trabalho em equipe realizado no hospital, percebi a necessidade de uma maior sistematização da educação permanente da equipe de enfermagem para obtenção de resultados mais efetivos. A baixa adesão da equipe de enfermagem as ações de educação permanente reflete na qualidade do cuidado prestado.

A equipe de enfermagem é um importante ator na construção e realização do cuidado em saúde. Tem por essência o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou na comunidade, desenvolvendo importantes ações por meio do cuidado, responsabilizando-se pelo conforto, acolhimento e bem-estar dos pacientes.

Os profissionais de enfermagem são importantíssimos para a instituição, pois são eles que lidam diretamente com o cliente/paciente, e conhecem, como nenhum outro profissional dentro do hospital, quais são os problemas que estes apresentam, e porque buscaram ajuda para aliviar sua dor, num momento muito delicado da sua vida.

Diante disso, estes profissionais devem receber treinamento constante, para desenvolverem cada vez mais os conhecimento e habilidades que ainda permanecem em construção e remodelagem. Sendo assim, a educação permanente é importante por permitir atualização das práticas realizadas cotidianamente pelos profissionais e construção de relações e processos que vão das equipes em atuação às práticas institucionais.

2 JUSTIFICATIVA

A Educação Permanente em Saúde - EPS é uma proposta para a formação que busca valorizar o conhecimento dos profissionais da saúde e dos usuários. Foi criada e implementada como Política, em conformidade com a Constituição Federal, Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Tem como bases teóricas a autonomia, a subjetividade, a cidadania e o aprender. (LIMA L.P.S.; RIBEIRO M.R.R.; 2016). A educação permanente em saúde surge como oportunidade para o enfermeiro desenvolver o que lhe compete profissionalmente de maneira qualificada (PAIM C.C, ILHA S, BACKES D.S, 2015).

O principal objetivo do hospital é a prestação de serviços na área da saúde, com qualidade, eficiência, eficácia e efetividade. Oferecendo aos usuários a cura ou a melhora da saúde. O projeto proposto será realizado em um Hospital de pequeno porte no interior de Minas Gerais. Atualmente a equipe de enfermagem é composta por 10 técnicos de enfermagem, 06 auxiliares de enfermagem e 06 enfermeiros.

Foi utilizado o diagnóstico situacional de Enfermagem da instituição. Entre os principais problemas encontrados na área estudada será utilizada a baixa adesão da equipe de enfermagem aos treinamentos. Os registros de participação da equipe mostram a participação de 40% a 50% de colaboradores. Do contexto enunciado, surge a necessidade de intervir na realidade encontrada, com a proposta de melhorar a adesão da equipe aos treinamentos.

3 OBJETIVOS

Objetivo geral:

Elaborar um projeto de intervenção com ações para o enfrentamento da baixa adesão da equipe de enfermagem aos treinamentos do Hospital de pequeno porte em Caetanópolis Minas Gerais.

Objetivos específicos:

- Descentralizar a abordagem do enfermeiro, ampliando para a equipe multiprofissional.
- Potencializar a adesão aos treinamentos pela equipe.
- Conscientizar os colaboradores quanto à importância da educação permanente.

4 METODOLOGIA

Por meio do método de Estimativa Rápida foram identificados os problemas no ambiente de trabalho. Foram seguidos os passos que compõem o Planejamento Estratégico Situacional: levantar os problemas; priorizar os problemas encontrados; descrever o problema de maior relevância; explicar o problema; elaborar o desenho das operações; identificar os nós críticos; identificar os recursos críticos; analisar a viabilidade do plano e elaboração do mesmo.

No hospital de pequeno porte o problema identificado como prioritário foi à baixa demanda de participação da equipe de enfermagem aos treinamentos. Uma vez definido o problema, a próxima etapa foi à descrição do problema selecionado. Em seguida, foi feito a elaboração de um plano de ação, seguida do desenho das operações, entendido como uma forma de sistematizar propostas de solução para o enfrentamento do problema em questão.

Foram identificados os recursos críticos a serem consumidos para execução das operações que constitui uma atividade fundamental para análise da viabilidade do plano. Além disso, foram identificados os atores que controlam os recursos críticos e sua motivação em relação a cada operação, propondo em cada caso ações estratégicas para motivar os atores identificados.

Para contribuir na elaboração do projeto de intervenção foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para identificar as evidências já existentes sobre o objeto deste trabalho.

A pesquisa foi realizada por meio dos seguintes descritores: Educação permanente em saúde, capacitação em serviço, equipe de enfermagem.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser visto como um local propício para o ensino e aprendizagem, devido ao contato diário da população para a assistência em saúde. Educar no local de trabalho e produzir conhecimentos para serem utilizados no trabalho é essencial à proposta de Educação Permanente em Saúde (EPS) (MICCAS F.L.; BATISTA S.H.S.S.; 2014).

No lugar onde se produz cuidado, também ocorre produção pedagógica, nessa proposta se encontra a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia de reorganização do processo do trabalho.

A educação permanente em saúde (EPS) tem origem nos debates introduzidos pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), na década de 1980 e foi expandida com a implantação da atual política pública de formação e desenvolvimento de trabalhadores de saúde no país. (MONTANHA D.; PEDUZZI M.; 2010).

Quando se fala da educação de trabalhadores de enfermagem encontramos duas diferentes denominações: Educação Continuada (EC) e Educação Permanente em Saúde (EPS), sendo necessário entender a diferença entre os termos. A EC é desenvolvida no setor saúde e de enfermagem como continuação ou extensão do modelo escolar e acadêmico; a EPS constitui um projeto político-pedagógico com vistas à transformação das práticas de saúde e de enfermagem, na perspectiva da integralidade, do trabalho em equipe e da ampliação da cidadania e da autonomia dos sujeitos envolvidos (BARROSO, 2014).

A abordagem de Educação Permanente forma um projeto político-pedagógico com vistas à transformação das práticas de saúde e de enfermagem, na perspectiva da integralidade, do trabalho em equipe e do aumento da cidadania e da autonomia dos trabalhadores e usuários (MONTANHA D.; PEDUZZI M.; 2010). É uma estratégia que possibilita aos profissionais que reflitam sobre suas condutas e aprimorem suas práticas, contribuindo de forma positiva para o processo de trabalho.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

6.1 Definição dos problemas

Para melhorar o funcionamento da instituição e a qualidade do serviço prestado é preciso identificar na rotina os problemas, os pontos a serem melhorados, e a partir do que estiver disponível elaborar uma proposta de intervenção.

Entre os problemas identificados no diagnóstico situacional destacaram-se:

- A baixa demanda de participação da equipe aos treinamentos;
- Número insuficiente de técnicos de enfermagem e enfermeiros para prestação de cuidados por parte da equipe de enfermagem;
- Ausência de dispositivo que não requer contato com as mãos nos lavatórios;
- Não utilização de crachás pelos colaboradores do hospital;
- Manutenção preventiva de materiais em desacordo com os fabricantes dos equipamentos;

6.2 Priorização de problemas

A partir da definição da lista de problemas, torna-se necessária a priorização dos mesmos com base na sua importância, urgência e a capacidade da equipe para intervenção. Essa priorização indica uma demanda momentânea da instituição não descaracterizando a importância dos outros.

Assim, foi feita uma padronização para classificar cada problema de acordo com a sua importância (alta, média ou baixa), urgência (pontos de zero a 10), e capacidade de enfrentamento (se está parcialmente, dentro ou fora da capacidade da equipe). Após essa classificação, a seleção por ordem decrescente de prioridade para intervenção foi feita a partir da análise das três variáveis classificadas.

O problema priorizado foi a baixa demanda de participação da equipe aos treinamentos.

6.3 Descrição e explicação do problema

A baixa demanda de participação da equipe de enfermagem aos treinamentos torna-se um fator dificultador para o bom desenvolvimento do processo de trabalho. Nas avaliações diárias da equipe observa-se que os mesmos estão cientes da importância da participação aos treinamentos. Entretanto, é notado um distanciamento por parte dos colaboradores.

Diante disso, observa-se a necessidade de utilizar estratégias como a educação permanente que contribuam para a mudança de comportamento considerando a realidade do local de trabalho.

6.4 Seleção de nós críticos

Os “nós críticos” são definidos como pontos do problema que quando enfrentados causam impacto direto no problema principal. (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Desse modo, diante de todas as causas possivelmente relacionadas ao problema priorizado apresentam-se como nós críticos:

- Processo de trabalho de equipe não é padronizado, havendo necessidade de construir um planejamento e uma comunicação mais efetiva.
- Falta de conhecimento de alguns membros da equipe sobre a importância da participação aos treinamentos.

• 6.5 Discussão do plano de ação

A partir dos nós críticos apontados, ações são propostas para o enfrentamento do problema com o objetivo final de melhorar a participação nos treinamentos através de educação permanente da equipe.

Para alcançar este objetivo, toda causa identificada do problema necessitará ser trabalhada de forma contínua com a equipe. Alguns recursos serão necessários para concluir o plano, uma vez que trata-se de um plano de intervenção baseado na educação permanente. Sendo eles:

- Recurso estrutural – para organizar as reuniões e ações com a equipe.
- Recurso financeiro – para a aquisição de materiais e insumos que se fizeram necessários nas atividades de educação permanente.
- Recurso político – para articular com a equipe possíveis mudanças no processo de trabalho.
- Recurso cognitivo – para buscar informações sobre o processo de trabalho.

6.6 Plano de ação

Observando que a adesão da equipe aos treinamentos não estava ocorrendo de maneira satisfatória, foi proposta a introdução da educação permanente em saúde (EPS) no cotidiano da equipe, a fim de melhorar a adesão e proporcionar

momentos de reflexão sobre a participação da equipe no processo de trabalho. A proposta apresentada pode ser resumida no quadro, assim como a análise de viabilidade do plano e a elaboração do plano operativo.

Quadro 1 – Desenho de operações para os “nós” críticos

Nó crítico 1	Processo de trabalho de equipe não é padronizado, havendo necessidade de construir um planejamento e uma comunicação mais efetiva.
Operação	Aplicar a educação permanente para conseguir aprimorar os processos de trabalho.
Projeto	Padronização do processo de trabalho da equipe.
Resultados esperados	Melhora do processo de trabalho da equipe para que seja auto educadora e consiga buscar uma solução para suas próprias dificuldades.
Produtos esperados	Melhorar o serviço prestado, devido ao melhor funcionamento da equipe.
Atores sociais/ responsabilidades	Gerência, profissionais de enfermagem.
Recursos necessários	Cognitivo: reconhecer a necessidade de mudanças no processo de trabalho Organizacional: disponibilizar carga horaria e espaço para esse fim Financeiro: Aquisição de recursos audiovisuais Político: motivação dos atores envolvidos
Recursos críticos	Cognitivo: reconhecer a necessidade de mudanças no processo de trabalho Organizacional: disponibilizar carga horaria e espaço para esse fim Financeiro: Aquisição de recursos audiovisuais Político: motivação dos atores envolvidos
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gerência e profissionais da enfermagem. Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação	Apresentar a proposta
Responsáveis:	Equipe de enfermagem
Cronograma / Prazo	01 mês
Gestão, acompanhamento e avaliação	O acompanhamento deverá ser feito através de reuniões mensais fixas e extras sempre que necessário. As ações estratégicas devem ser sempre executadas e avaliadas simultaneamente para que os problemas sejam detectados e corrigidos em menor tempo possível.
Nó crítico 2	Falta de conhecimento de alguns membros da equipe sobre a importância da participação aos treinamentos.

Operação	Aplicar a educação permanente para conseguir aprimorar os processos de trabalho.
Projeto	Elaboração de um programa de educação permanente para os colaboradores da equipe de enfermagem.
Resultados esperados	Ampliação da participação da equipe aos treinamentos.
Produtos esperados	Profissionais presentes nos treinamentos ofertados.
Atores sociais/ responsabilidades	Gerência e profissionais da enfermagem.
Recursos necessários	Cognitivo: elaborar oficinas sobre a importância dos treinamentos Organizacional: agendar os encontros quinzenalmente Financeiro: Aquisição de recursos audiovisuais Político: adesão de toda a equipe às oficinas
Recursos críticos	Cognitivo: elaborar oficinas sobre a importância dos treinamentos Organizacional: agendar os encontros quinzenalmente Financeiro: Aquisição de recursos audiovisuais Político: adesão de toda a equipe às oficinas
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gerência e profissionais da enfermagem Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação	Apresentar a proposta
Responsáveis:	Coordenador de enfermagem
Cronograma / Prazo	02 meses
Gestão, acompanhamento e avaliação	O acompanhamento deverá ser feito através de reuniões mensais fixas e extras sempre que necessário. As ações estratégicas devem ser sempre executadas e avaliadas simultaneamente para que os problemas sejam detectados e corrigidos em menor tempo possível.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que este trabalho trará resultados positivos ao hospital de pequeno porte da cidade de Caetanópolis – MG, uma vez que a Educação Permanente em Saúde possibilita transformações no modo de fazer, nas práticas do serviço. Além disso, o problema a ser enfrentado com esta proposta vem do próprio dia-a-dia da equipe e é sentido por todos como possível e de necessária solução.

É de grande importância a criação, implantação e controle de indicadores para acompanhar tais ações de educação permanente a serem desenvolvidas, As análises devem ser feitas periodicamente, comparando períodos diferentes, com intuito de avaliar quais ações estão sendo eficazes e quais precisam mudar.

Através deste trabalho de conclusão de curso, foi possível repassar grande parte do conhecimento adquirido durante o curso aos colaboradores da minha equipe de trabalho.

Desenvolveu-se com este trabalho práticas educativas e planejamento em saúde, que resultam em um projeto de educação permanente que oferecerá resultados positivos a equipe de enfermagem.

REFERENCIAS

BARROSO I. S.; Educação permanente da estratégia de saúde da família – projeto de intervenção. 2014. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. Governador Valadares: Nescon/UFMG, 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4556.pdf> Acesso em: 10 de nov. 2019.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da saúde**. Brasília, [online], 2019. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: 07 de out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 64 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9) Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+d e+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa> Acesso em: 07 de out. 2019.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3>. Acesso em: 15 de out. de 2019.

LIMA L.P.S.; RIBEIRO M.R.R.; A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduações da saúde. Physis 2016;26(2):483-501 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312016000200483&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 17 de out. 2019.

MICCAS F.L.; BATISTA S.H.S.S.; Educação permanente em saúde: metassíntese. Rev Saúde Pública 2014;48(1):170-185 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n1/0034-8910-rsp-48-01-0170.pdf>> Acesso em: 20 de out. 2019.

MONTANHA D.; PEDUZZI M.; Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. Rev Esc Enferm USP 2010; 44(3):597-604 Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/ Acesso em: 20 de out. 2019.

PAIM C.C.; ILHA S.; BACKES D.S.; Educação permanente em saúde em unidade

de terapia intensiva: percepção de enfermeiros. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2015;7(1):2001-10 Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3586/pdf_1442 Acesso em: 17 de out. 2019.