



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

LÍNDIA KALLIANA DA COSTA ARAÚJO ALVES CARVALHO

**ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS
DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**TERESINA
2014**

LÍNDIA KALLIANA DA COSTA ARAÚJO ALVES CARVALHO

ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Mestrado (TCM) apresentado à Coordenação do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Área de Concentração: Saúde da Família.

Linha de Atuação: Formação de recursos humanos na atenção à saúde da família.

Orientador: Prof. Dr. Fabricio Ibiapina Tapety

TERESINA
2014

FICHA CATALOGRÁFICA

C331a Carvalho, Lúndia Kalliana da Costa Araujo.

Análise da qualificação e capacitação de enfermeiros da estratégia Saúde da Família / Lúndia Kalliana da Costa Araujo Carvalho. Orientador(a): Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety: Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2014.

. 66. p.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família)
– Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2014.

1. Saúde da família; 2. Enfermeiros; 3. Educação Continuada; 4. Capacitação profissional; I. Tapety, Fabrício Ibiapina II. Título.

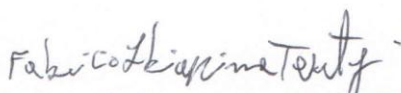
LÍNDIA KALLIANA DA COSTA ARAÚJO ALVES CARVALHO

ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

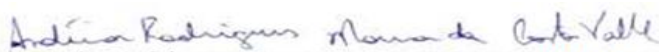
Trabalho de Conclusão de Mestrado (TCM) apresentado à Coordenação do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Data 30 de junho de 2014

Banca Examinadora



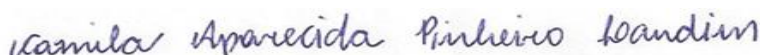
Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety – UNINOVAFAPI (Presidente)



Profa. Dra. Andréia Rodrigues Moura da Costa Valle – UFPI (1ª Examinadora)
Universidade Federal do Piauí- UFPI



Prof. Dr. Eucário Leite Monteiro Alves – UNINOVAFAPI (2º Examinador)
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim – UNINOVAFAPI (Suplente)

TERESINA
2014

À Minha Família:
Fábio,
Fábio Júnior (*in memoriam*)
e Lia Kalliana

AGRADECIMENTOS

Esta página é de valor inestimável por permitir expressar a gratidão pelo apoio e colaboração de tantos que, de variadas formas, tornaram possível que este chegasse até aqui.

Agradeço portando a DEUS, pela força e coragem durante toda essa longa caminhada, por tudo em minha vida, pois o Seu infinito amor e graça me sustentaram até aqui, toda honra e glória sejam dadas a Ele.

Ao Centro Universitário UNINOVAFAPI, na pessoa da diretora Dr^a Cristina Maria Miranda de Sousa, pela oportunidade de aprendizagem e qualificação profissional.

Ao Professor orientador Fabrício Ibiapina Tapety, a quem tenho profunda admiração e respeito, por seus ensinamentos, paciência e confiança com que me conduziu à conclusão desse trabalho.

Aos componentes da banca: Andréia Rodrigues Moura da Costa Valle, Eucário Leite Monteiro Alves e Camila Aparecida Pinheiro Landim pelas valiosas contribuições para esse trabalho.

Ao meu amado esposo Fábio, meu maior incentivador ao crescimento científico e pessoal, que de forma especial e carinhosa me deu força e coragem. Sei que o mérito desta conquista em parte é seu!

À minha filha Lia Kalliana que iluminou de maneira especial meus pensamentos a buscar mais conhecimentos.

A meus pais João Alves e Geni, a quem eu rogo todas as noites a minha existência.

Aos meus irmãos Marko Galleno e João Paulo por todo carinho.

À minha cunhada Edenise Cristina que, nos momentos iniciais de adaptação da nova rotina de mãe e mestrado, disponibilizou seu tempo em cuidar de minha filha.

À minha afilhada Amanda, pela disponibilidade em preencher minha ausência sempre cuidando de minha casa e, principalmente, de minha filha, para que eu pudesse chegar até aqui.

A Professora e coordenadora do curso Maria Eliete Batista Moura pelo convívio, apoio e aprendizado.

Aos professores e funcionários (na pessoa da Elizângela Vieira e Gelsemânia Barros) do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI que foram importantes para a realização desse trabalho.

À FAPEPI(Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí) em parceria com a CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pelo apoio financeiro.

Aos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Campo Maior – PI, motivadores e participantes desta pesquisa, pela disponibilidade e pelas informações prestadas, sem os quais não teria sido possível esta realização, a minha gratidão, admiração e respeito.

À Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior – PI, na pessoa de José Francisco Sávio Miranda Pereira, pela prontidão à autorização para a realização da pesquisa e pela importância que deu ao meu estudo.

Aos meus colegas de mestrado, em especial minha parceira nas produções científicas Isabela, pelos momentos de entusiasmo partilhados em conjunto. Sempre me lembrarei de vocês com saudades!

Enfim, agradeço a todos aqueles que torceram por mim e que de alguma forma contribuíram para minha formação pessoal e profissional.

“A persistência é o caminho do êxito.”
Charles Chaplin

RESUMO

O modelo de atenção básica e recursos humanos são dois componentes difíceis de discutir separadamente. A discussão em torno da formação de recursos humanos para o SUS é tão importante quanto à busca de alternativas para que os profissionais inseridos no sistema saibam enfrentar e minimizar os efeitos de sua formação inadequada e buscar meios de garantir que suas práticas atendam os desafios que estão sendo colocados para a implementação do sistema, em especial no âmbito dos municípios. O objetivo deste estudo foi analisar a qualificação e capacitação dos enfermeiros que trabalham na Estratégia Saúde da Família no município de Campo Maior-PI. Realizou-se um estudo observacional descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa, no qual a amostra foi composta por 19 enfermeiros. As variáveis foram coletadas mediante formulário no período de 01 a 31 de dezembro de 2013. Os dados foram digitados no programa Microsoft Office Excel e, posteriormente importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS for Windows* (versão 18.0). As variáveis numéricas foram organizadas levando-se em consideração os percentuais, de maneira que as categorias ficassem equiparadas. Foram realizadas análises descritivas, uni variadas e bivariadas. Os dados coletados demonstram que a maioria dos enfermeiros possuem mais de 8 anos de formação acadêmica (63,2%) e possuem alguma especialização (94,7%). Existe um percentual considerável de realização de capacitação pelos enfermeiros do município avaliado, em áreas vitais da saúde pública, pois 100% dos enfermeiros possuem capacitação em Saúde da criança- Imunização, Eliminação da Hanseníase e Controle da Tuberculose. Conclui-se que os enfermeiros buscam, por meio das capacitações oferecidas pelos órgãos competentes, a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais mediante uma contínua interação com a comunidade, no sentido de mobilizá-la e estimular sua participação. O estudo constatou as contribuições da educação permanente em uma ESF, como: a identificação de falhas mediante uma limitação na atuação individual de cada enfermeiro quando suas atividades são fragmentadas e divergentes do grupo pesquisado; a resolução de problemas na organização do trabalho; a possibilidade de maior integração entre equipe e comunidade e a melhora da qualidade dos serviços de saúde por meio das atividades realizadas pelos enfermeiros.

Palavras-chave: Saúde da família. Enfermeiros. Educação continuada. Capacitação profissional.

ABSTRACT

The model of primary health care and human resources are two components difficult to discuss separately. The discussion on the training of human resources for the NHS is as important as the search for alternatives for professionals involved in the system know face and minimize the effects of their inadequate training and seek ways to ensure that their practices meet the challenges that are being placed for the implementation of the system, especially at the municipal level. The aim of this study was to analyze the qualification and training of nurses working in the Family Health Strategy in Campo Maior-PI. Realize an observational descriptive study, cross-sectional, quantitative approach, in which the sample was composed of 19 nurses. The variables were collected using the form in the period from 01 to 31 December 2013 Data were entered in Microsoft Office Excel and subsequently imported into the Statistical Package for Social Sciences - SPSS for Windows (version 18.0). Numerical variables were organized taking into account the percentage, so that the categories stay matched. Descriptive analyzes were performed bivariate and uni varied. The data collected show that most nurses have over 8 years of academic training (63.2%) and have some expertise (94.7%). There is a considerable percentage of completion of training by nurses rated the municipality, in vital areas of public health, because 100% of the nurses have training in child-immunization, Leprosy and Tuberculosis Control Health. It is concluded that nurses seek, through training offered by the competent bodies, meaningful learning and the possibility of turning professional practices through a continuous interaction with the community, to mobilize them and stimulate their participation. O study found the contributions of continuing education in a FHT, as the identification of failures by limiting the actions of each individual nurse when their activities are fragmented and divergent group researched; problem solving in the organization of work; the possibility of greater integration between team and community and improving the quality of health services through the activities performed by nurses.

Keywords: Family health. Nurses. Continuing education. Professional development.

RESUMEN

El modelo de atención primaria de salud y los recursos humanos son dos componentes difíciles de discutir por separado. La discusión sobre la formación de recursos humanos en el SNS es tan importante como la búsqueda de alternativas para los profesionales que intervienen en el sistema sabe rostro y minimizar los efectos de su formación inadecuada y buscar formas de garantizar que sus prácticas cumplen con los retos que son que son colocados para la implementación del sistema, especialmente en el nivel municipal. El objetivo de este estudio fue analizar la cualificación y formación de las enfermeras que trabajan en la Estrategia Salud de la Familia en Campo Maior-PI. Realizó un estudio observacional descriptivo, enfoque transversal, cuantitativo, en el que la muestra se compone de 19 enfermeras. Las variables se recogieron mediante el formulario en el período de 1 hasta 31 diciembre 2013. Los datos se introdujeron en Microsoft Office Excel y posteriormente importados en el paquete estadístico para las Ciencias Sociales - SPSS para Windows (versión 18.0). Las variables numéricas se organizará teniendo en cuenta el porcentaje, por lo que las categorías se mantienen igualados. El análisis fue descriptivo bivariado y uni variada. Los datos recogidos muestran que la mayoría de las enfermeras tienen más de 8 años de formación académica (63,2%) y tener un poco de experiencia (94,7%). Hay un considerable porcentaje de finalización de la formación de enfermeras calificadas del municipio, en las áreas vitales de la salud pública, ya que el 100% de las enfermeras tienen una formación en la inmunización infantil, la lepra y Control de la Tuberculosis de la Salud. Se concluye que las enfermeras buscan, a través de la formación ofrecida por los órganos competentes, el aprendizaje significativo y la posibilidad de convertir las prácticas profesionales a través de una continua interacción con la comunidad, movilizar y alentar su participación. El estudio encontró que los aportes de la educación continua en una ESF, como la identificación de las fallas al limitar las acciones de cada enfermera individual cuando sus actividades son el grupo fragmentado y divergente investigado; resolución de problemas en la organización del trabajo; la posibilidad de una mayor integración entre el equipo y la comunidad y la mejora de la calidad de los servicios de salud a través de las actividades realizadas por las enfermeras.

Palabras clave: Salud familiar. Enfermeras. Educación continuada. Desarrollo profesional.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS- Agentes Comunitários de Saúde

AIS- Ações Integradas de Saúde

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CEP- Comitê de Ética e Pesquisa

EP - Educação Permanente

ESF- Estratégia Saúde da Família

LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MS- Ministério da Saúde

OPAS- Organização Pan-americana de Saúde

PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PSF- Programa Saúde da Família

SIAB- Sistema de Informação da Atenção Básica

SPSS -*Statistical Package for the Social Sciences*

SUS- Sistema Único de Saúde

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS- Unidades Básicas de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características profissionais de qualificação dos enfermeiros na ESF.....	37
Tabela 2 - Ações Práticas dos enfermeiros na ESF.	39
Tabela 3 - Análise das diferenças entre a variável dependente Tempo de Formação acadêmica dentre as categorias das variáveis independentes do estudo.....	44
Tabela 4 - Análise das diferenças entre a variável dependente Tempo de atuação na ESF, dentre as categorias das variáveis independentes do estudo.....	44

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 Objetivos	17
1.1.1 Objetivo Geral	17
1.1.2 Objetivos Específicos	18
1.2 Justificativa do estudo	18
2 REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 A Estratégia Saúde da Família	20
2.2 Formação Profissional e Atuação do Enfermeiro da ESF	21
2.3 Processo de aprendizagem e Trabalho do enfermeiro	24
3 METODOLOGIA	27
3.1 Tipode estudo	27
3.2 Campo de Estudo	27
3.3 População	27
3.4 Definição de Variáveis	28
3.5 Coleta de Dados	28
3.6 Procedimentos Técnicos	28
3.7 Tratamento e Análise dos Dados	29
3.8 Aspectos Éticos e Legais	29
4 RESULTADOS E ANÁLISE	31
4.1 Manuscrito – Análise da Qualificação e Capacitação dos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família	31
4.2 Folder de orientação sobre a importância da qualificação e capacitação profissional na Estratégia Saúde da Família	48
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
REFERÊNCIAS	50
APÊNDICES	53
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	54
APÊNDICE B - SOLICITAÇÃO DE AUTORIAÇÃO PARA PESQUISA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA CAMPO MAIOR-PI	56
APÊNDICE C -ROTEIRO DO FORMULÁRIO DO PERFIL DO ENFERMEIRO DA ESF	57
ANEXOS	61

ANEXO 1 – OFÍCIO SMS/CM Nº 216	62
ANEXO 2–PARECER CONSUSBTANCIADO DO CEP	63

1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado pelo Governo Federal para implementar a atenção básica aos municípios. Hoje, vem sendo implantado em todo o Brasil como uma importante estratégia para a reordenação da atenção à saúde, conforme preconizam os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atualmente, o PSF é definido como Estratégia Saúde da Família (ESF), ou seja, ao invés de programa apontado com atividades com início, desenvolvimento e finalização, na reformulação das prioridades do Ministério da Saúde em relação à atenção primária com o intuito de reorganizar a atenção primária à saúde no Brasil na busca de efetivar o SUS. Roecker e Marcon (2011) afirmam que com a implantação da ESF, os profissionais de saúde deveriam atuar de modo a contemplar não só o indivíduo e sua doença, mas um cuidado que visa à promoção à saúde de toda a família e comunidade.

O profissional enfermeiro assumiu a linha de frente na ESF em relação aos demais profissionais de saúde, devido ao desenvolvimento de suas atividades assistenciais, com destaque para as atividades administrativas e educativas. Essa participação permitiu avanços para a categoria, no sentido de assumir novas responsabilidades com a comunidade e com a equipe de trabalho por meio da coordenação das Unidades de Saúde.

A enfermagem, principalmente na saúde pública no Estado do Piauí, tem se tornado um campo de trabalho ampliado. Atualmente, a maioria dos municípios piauienses tem, no mínimo, um profissional enfermeiro atuando e com a municipalização da saúde, a demanda nesse campo de trabalho tem crescido muito (ROCHA; ZEITOUNE, 2007).

Tem sido constatado que o perfil dos profissionais de formação superior não é adequado para as ações de promoção, proteção, prevenção, atenção precoce, cura e reabilitação. Esses pressupostos induzem à busca de um impacto positivo na orientação do cuidado em relação aos recursos humanos frente à supervalorização das práticas da medicina especializada e hospitalar.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) também ressalta a necessidade de melhorar o serviço prestado à população pelos profissionais de saúde, tendo como base a qualificação, capacitação e aprimoramento de seu desempenho (OPAS, 2001).

No Brasil, as necessidades de cuidado da atenção básica só têm aumentado à medida que a população cresce, porém há uma exigência de força de trabalho mais especializada na área da saúde, devido principalmente à transição social e epidemiológica. Se essas

necessidades não forem supridas, principalmente com qualificação profissional por meio da educação permanente dos trabalhadores, poderá ocorrer uma maior cobrança da população frente a essas necessidades e um aumento do grau de insatisfação desta e, também, dos próprios profissionais da saúde que se sentem incapazes de resolver os problemas em sua área de atuação.

Com a implementação da ESF, as esferas do governo mudaram o foco tradicional da complexidade e abordagem geral do Sistema para os recursos humanos em saúde. Esse processo ocorreu em virtude das necessidades concretas de assistência à saúde da população brasileira. Segundo Cotta *et al.*, (2004), em todas as esferas do governo, é crescente o consenso de que a formação, o desempenho e a gestão dos recursos humanos afetam, profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários.

Conforme Gil (2005) o modelo de atenção básica e recursos humanos são dois processos difíceis de discutir separadamente. A discussão em torno da formação de recursos humanos para o SUS é tão importante quanto à busca de alternativas para que os profissionais inseridos no sistema saibam enfrentar e minimizar os efeitos de sua formação inadequada e buscar meios de garantir que suas práticas atendam os desafios que estão sendo colocados para a implementação do sistema, em especial no âmbito dos municípios.

Beinner e Beinner (2004) ratificam a importância das características pessoais, humanas e interdisciplinares de formação dos profissionais que atuam na área de saúde para se obter uma informação mais ampla e melhor sobre a saúde da comunidade.

Para tanto, os enfermeiros tem buscado qualificar-se e capacitar-se constantemente na sua área de trabalho, no intuito de melhorar a qualidade de suas atividades práticas para atingir os propósitos de atender às necessidades de saúde das famílias cadastradas.

Entendemos que este estudo é relevante e importante na medida em que oferece subsídios à produção científica através da reflexão sobre a formação e a prática profissional da enfermagem com o fito de consolidar o SUS. Diante dessa problemática, esta pesquisa tem como objeto analisar a qualificação e a capacitação dos enfermeiros que trabalham na ESF.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo Geral

Analisar as qualificações e capacitações dos enfermeiros dentro da realidade da Estratégia Saúde da Família.

1.1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar o perfil sócio-demográfico e profissional, dos enfermeiros que atuam na ESF;
- ✓ Identificar os tipos de qualificação e de capacitação realizados pelos enfermeiros da ESF;
- ✓ Analisar as atividades práticas dos enfermeiros que atuam na ESF;
- ✓ Verificar a associação do perfil profissional dos enfermeiros com as atividades práticas nas unidades de saúde;
- ✓ Elaborar um folder sobre a importância da qualificação e capacitação dos profissionais na ESF.

1.2 Justificativa do estudo

Na atenção básica a ESF vem se constituindo como eixo estruturante, do atual cenário da saúde, para uma atenção integral do saber e das ações. Contudo, frequentemente, ocorrem mudanças nesse modelo de atenção, e é de fundamental importância o destaque para uma parcela significativa de profissionais que estão sendo absorvidos nesse mercado de trabalho.

Atualmente, tem-se discutido a relevância em torno da formação de recursos humanos para o SUS em busca de encontrar as melhores alternativas para minimizar os efeitos do despreparo desses profissionais que se encontram já inseridos no sistema.

Identifica-se como problemática atual de recursos humanos dentro da ESF a preocupação com a capacitação e formação profissional do enfermeiro. A intenção de analisar a qualificação e capacitação dos enfermeiros no município de Campo Maior surgiu da verificação da ausência de dados relativos ao treinamento e preparo de profissionais da ESF.

A capacitação precisa ocorrer antes de se estruturar uma equipe para atender uma atual necessidade dos avanços teóricos, organizacionais, tecnológicos e políticos a qual impõe aos profissionais novas situações a serem enfrentadas diariamente. Devem-se buscar meios de garantir que suas práticas atendam aos desafios da complexidade do sistema, em especial no âmbito dos municípios.

Atualmente o Ministério da Saúde (MS) trata as deficiências nas áreas da atenção básica voltadas para a formação e capacitação dos profissionais já graduados e inseridos nas atividades públicas. As propostas de desenvolvimento para recursos humanos sugeridas pelo

Ministério da Saúde sempre ocorreram de forma pontual e fragmentada o que gera um déficit da integralidade da assistência.

A identificação do perfil profissional do enfermeiro na ESF deve fazer parte de um planejamento ativo com gerenciamento na produção de recursos humanos, para que valendo-se desses dados possa haver uma melhora da prestação da assistência à família cadastrada, por intermédio da identificação do perfil do enfermeiro associada à prática na Unidade da ESF, e possibilitar a integralidade das ações de saúde entre as equipes interdisciplinares.

A realização desse estudo justifica-se pela importância em identificar o perfil sócio-demográfico e educacional bem como os tipos de qualificação e capacitação dos enfermeiros que atuam na ESF para realizar uma assistência de qualidade no âmbito da ESF como preconizado pelos princípios doutrinários do SUS: universalidade, equidade e integralidade; bem como se identificar as áreas já contempladas por essas capacitações, o que poderá servir de norteador para os gestores públicos, das reais necessidades de treinamento das atuais equipes de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A Estratégia Saúde da Família

O Sistema Único de Saúde foi criado a partir das Ações Integradas de Saúde (AIS), em 1983, acompanhada pelo movimento sanitário brasileiro com destaque para a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986. Todas essas reformas no setor saúde foram fortalecidas com a nova Constituição Brasileira (1988) que contemplou a saúde como um direito social, cuja garantia é de todos os brasileiros e do Estado (BRASIL, 2002).

Foi no governo de Itamar Franco que se deu a formulação do Programa de Saúde da Família, no qual o Dr. Henrique Santillo ocupava o cargo de Ministro da Saúde em 1994. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) estava em evidência nesse momento, era um programa que nasceu de uma experiência realizada inicialmente como “frente de trabalho”, que objetivava diminuir os impactos de um grave período de seca que castigava os Estados do Nordeste. Para isso, recrutaram-se mulheres da comunidade que, após um curto treinamento, passaram a desenvolver ações básicas de saúde (SOUSA, 2003).

Como estratégia de consolidação do SUS, foi criado em 1994, pelo Ministério da Saúde (MS), o Programa Saúde da Família (PSF) com equipe multiprofissional, que assume uma determinada população, em território definido, devido à necessidade de mudar o modelo assistencial para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Rocha *et al.* (2009) afirmam que as antigas práticas de saúde centradas na doença foram substituídas pelo PSF com suas ações focadas em princípios norteadores como a integralidade da assistência, a equidade no atendimento, a participação da comunidade mediante controle social, a intersetorialidade das ações, a territorialização da área de abrangência e a responsabilização e vínculo com a comunidade por intermédio da equipe multidisciplinar.

A partir de 2006, o MS passou a denominar o PSF como Estratégia Saúde da Família (ESF), por meio da Portaria nº 648/06 Hoje, tem sido referida como a estratégia estruturante para o alcance de mudanças significativas no contexto da saúde pública brasileira principalmente porque vem ocupando um lugar de destaque no SUS mediante o compartilhamento de seus princípios e diretrizes e da busca de um atendimento à saúde focado nas necessidades de saúde e sociais da população.

Rocha e Zeitoune (2007) afirmam que o funcionamento da ESF é um trabalho de equipes multiprofissionais formadas por agentes de saúde, técnico de enfermagem, enfermeiro e médico na busca permanente de comunicação e troca de saberes entre profissionais e a

população. Cabe o acréscimo de outros profissionais à equipe de acordo com as características da demanda do serviço. Cada equipe é responsável por uma área de atuação onde residem de 600 a 1000 famílias, cadastradas por meio de visitas domiciliares. O planejamento de ações a serem desenvolvidas é feita a partir do cadastramento, onde profissionais e gestores obtêm dados para traçar o perfil de saúde e o planejamento de ações. As atividades são realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na comunidade. Ações individuais e coletivas são feitas em parceria com as famílias em busca da promoção da melhor qualidade de vida.

2.2 Formação Profissional e Atuação do Enfermeiro da ESF

Por várias décadas, na área da saúde, a atividade educativa se configurou como uma prática normalizadora, a fim de controlar e prevenir doenças. Esse contexto foi influenciado por uma concepção de educação baseada na transmissão e na reprodução de conhecimentos, sem uma reflexão crítica. O entendimento sobre a saúde estava reduzido ao controle de agentes biológicos causadores ou transmissores de doença (FIGUEIREDO, RODRIGUES NETO E LEITE, 2012).

Segundo Almeida e Ferraz (2008) o quadro da problemática atual dos recursos humanos em saúde é composto da combinação de habilidades para o trabalho em equipe e o desequilíbrio na distribuição da força de trabalho. Essa força é um dos objetivos centrais do desenvolvimento para que se possa produzir um número suficiente de trabalhadores com qualificações técnicas.

A Constituição Federal, em seu artigo 200, atribui ao SUS à responsabilidade de ordenar a formação profissional na área da saúde. Porém, nos dias de hoje esse preceito não faz parte da prática institucional devido os instrumentos de poder e articulação que dispõem o sistema nesse momento serem insuficientes ou não totalmente utilizados (ALMEIDA E FERRAZ, 2008).

Em 1992 durante a IX Conferência Nacional de Saúde chegou-se ao consenso de que é indispensável para a implementação do SUS uma política nacional de recursos humanos, que se efetiva por meio da incorporação de ações como a qualificação e/ou formação permanente de seus trabalhadores (BRASIL, 1993).

Nesse contexto, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) trata sobre o processo de formação na educação superior com o auxílio do desenvolvimento de competências e habilidades; do aperfeiçoamento técnico, científico e cultural do cidadão; da

flexibilização dos currículos e da implementação de projetos pedagógicos numa perspectiva de mudança para a formação profissional (BRASIL, 1996).

Com essa perspectiva, referentes aos serviços de saúde, especificamente na enfermagem, o ensino baseado em competências é apontado como uma das estratégias para as transformações que vem ocorrendo no mundo do trabalho, norteando a formação dos profissionais.

Críticas contundentes têm sido feitas acerca da graduação dos profissionais de saúde onde o foco de referência é quando se discute a formação na área. A principal delas é que a tradição nesse campo é de uma formação centrada em conteúdos desconectados da realidade dos serviços de saúde, sem uma orientação integradora entre ensino e trabalho que inclua o enfrentamento das necessidades de saúde da população e o desenvolvimento do sistema de saúde (SILVA *et al.*, 2010).

Novas configurações para os padrões curriculares são apontadas por essas premissas, indicando a necessidade de uma reestruturação dos cursos de graduação com mudanças paradigmáticas no contexto acadêmico, direcionando a construção de Diretrizes Curriculares para cada Curso de Graduação (SILVA *et al.*, 2010).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Profissionais na área da saúde, do ponto de vista da formação profissional, datada do ano de 2001 (sendo a nº 3, CNE/CES de 7 de novembro de 2001, específica para a enfermagem), determinam o estágio curricular na área de saúde coletiva com 400 horas a serem vivenciadas em UBS com ESF. As demais diretrizes também contemplam esse conteúdo, porém de forma menos contundente.

Referente à política de formação de profissionais de saúde percebe-se um aumento gradual, em especial da enfermagem, da busca por uma articulação com as políticas de educação e de saúde. Nos últimos anos, no Brasil, houve uma modulação nos cursos de graduação em Enfermagem que se aproxima do proposto nas Diretrizes Curriculares com os princípios do sistema público de saúde. Porém, essa proposta disputa espaço com a tendência de a formação ser orientada pelo mercado e pela competição (SILVA *et al.*, 2010).

A atualidade indica a necessidade de uma reestruturação dos cursos de graduação com a adoção de novas configurações para os padrões curriculares e mudanças de paradigmas. Por isso, Silva, Motta e Zeitoune (2010) destaca que as instituições formadoras têm buscado a reorientação do processo de formação voltado para o desenvolvimento de competências e habilidades e para o exercício de práticas e saberes por meio da implementação de ações de mudanças capazes de darem respostas aos princípios propostos pela Reforma Sanitária e do SUS.

As realidades encontradas no SUS são complexas referentes às políticas de formação dos trabalhadores da saúde. As equipes da ESF precisam superar as seguintes barreiras: competências e habilidades com base nas relações partilhadas por meio das tecnologias leves de acolhimento; vínculo e responsabilização para demonstrar a ampliação ao acesso às ações da saúde oferecidas à população e a indução a integralidade da assistência. Dessa forma, o sistema público poderá vir a se responsabilizar pelo usuário em todos os níveis de atenção (PESSANHA, 2009).

A modernização científica e tecnológica tem acelerado as mudanças no processo de formação de profissionais competentes por intermédio de exigências no perfil profissional voltado para a transdisciplinaridade na produção do conhecimento para o atendimento à saúde da população.

Transdisciplinaridade é o nível máximo de integração disciplinar que seria possível alcançar, mediante a busca para a re-ligação do saber fragmentado, é o reconhecimento da interdependência de todos os aspectos da realidade, ou seja, uma grande relação e cooperação entre disciplinas diversas (MARTINS, RIBEIRO E PRADO, 2011).

Silva, Motta e Zeitoune (2010) declaram o enfermeiro como um importante membro da equipe básica multidisciplinar na ESF, por ser ele um componente ativo no processo de consolidação da Estratégia como política integrativa e humanizadora da saúde.

A formação acadêmica do enfermeiro possui dificuldades em seu real campo de ação devido este profissional viver conflitos entre o teórico e o prático, pois a formação acadêmica é voltada para o ideal que é diferente da realidade (ROCHA, 2006).

Cabe ao enfermeiro uma das atribuições mais importantes para o desenvolvimento da ESF, pois ele gerencia o trabalho da unidade de saúde, coordena e supervisiona o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e da equipe de enfermagem, bem como materiais e insumos (ROCHA *et al.*, 2009). De fato, esse profissional tem o desafio de ser o agente de mudança e transformação na ESF por coordenar a equipe, fazendo dela instrumentos de ações assertivas e resolutivas.

A formação de enfermeiros apresenta os mesmos desafios para empregar transformações em seus modelos, com relevância no contexto social e orientada pelos problemas da realidade concreta, incorporando análises prospectivas das práticas da profissão, em contextos de inovações tecnológicas, de mudanças nos serviços de saúde, no perfil epidemiológico e demográfico da população (SILVA *et al.*, 2010).

A partir das observações dos problemas do dia-a-dia os processos de qualificação dos profissionais de saúde devem servir para ocupar espaços, preencher vazios, garantindo a qualidade e a satisfação da atenção prestada ao usuário (BRASIL, 2005).

Segundo Cotta *et al.*(2004) para ter uma informação mais ampla e melhor sobre a saúde da comunidade é importante se considerar as características pessoais, humanas e interdisciplinares de formação dos profissionais que atuam na área da saúde. Por isso, a necessidade de conhecer o perfil desses profissionais integrantes do corpo de recursos humanos dos serviços.

A nova maneira de prestar assistência por meio da ESF vem melhorando o acesso da população ao sistema, a qualidade do atendimento oferecido, e integrando as equipes de saúde com a comunidade assistida. E para essa implementação é imprescindível a qualificação de profissionais, mediante a instrumentalização com a reparação das deficiências de conhecimentos e habilidades concomitante fortalecendo as práticas referentes à atenção primária de saúde.

Atualmente, o mercado de trabalho em enfermagem contribui para a ampliação da Estratégia Saúde da Família no desenvolvimento de novos saberes e práticas contextualizando os sujeitos, as necessidades, as famílias, as culturas e o território de domicílio.

Rocha *et al.* (2009) afirmam que ao coordenar a equipe da ESF o enfermeiro tem a atribuição de incentivar o trabalho coletivo para efetivar o trabalho em equipe e atingir a produtividade máxima e um nível de qualidade de serviço em saúde capaz de superar as expectativas dos usuários.

2.3 Processo de aprendizagem e trabalho do enfermeiro

A educação é considerada o elemento-chave para se realizarem as mudanças necessárias para tornar a saúde possível a todos (OMS,1991).A educação no contexto da prática de atenção à saúde pode ser definida como o canal em que os saberes científicos produzidos nessa área atingem a vida cotidiana da população mediante associação entre o pensar e agir das pessoas, possibilitando a melhoria da saúde e da qualidade de vida (MOUTINHO *et al.*, 2014)

O destaque para o processo de aprendizagem é que ele deve se basear na aprendizagem significativa, no qual os indivíduos devem estar abertos a aprender a aprender, mediante a descoberta ou repetição no processo de trabalho, ou seja, aprender uma novidade que faça sentido para o trabalhador também pode se dar no processo de trabalho. O

conhecimento quando adquirido de maneira significativa é retido e lembrado por mais tempo e aumenta a capacidade de aprender outros conteúdos de uma maneira mais fácil, mesmo se a informação original for esquecida (PESSANHA, 2009).

Poder-se-ia esperar carência de profissionais com o perfil adequado ao novo campo de conhecimento instituído ao considerar o curto período histórico da ESF como política para a atenção básica em saúde e o tempo de formação dos profissionais que hoje se encontram nos módulos (PESSANHA, 2009).

A ESF constitui um espaço privilegiado para o desenvolvimento de práticas educativas em saúde, com expansão em todo o território nacional. Uma de suas atribuições é a prática de educação em saúde, que deve ser desenvolvida pelos membros da equipe (FIGUEIREDO, RODRIGUES NETO E LEITE, 2012). Nesse sentido, a educação permanente (EP) aos trabalhadores da saúde pode ser compreendida como um dispositivo para a transformação na área de saúde para que usuários e cidadãos possam assumir maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que afetam o setor (LINO *et al.*, 2009).

A EP em saúde é considerada uma das estratégias pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que possibilita construir um novo estilo de gestão em que os pactos para reorganizar o trabalho na gestão, na atenção e no controle social são construídos coletivamente (BRASIL, 2004a).

A partir da portaria n.º 1.996, de 2007, acerca das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço e os Colegiados de Gestão Regional foi reelaborada e instituída a portaria n.º 198, de 2004, do Ministério da Saúde (MS), anexo da PNEPS, que criou em todo território nacional, a estratégia dos Pólos de Capacitação de Educação Permanente em Saúde. Ambas as estratégias são dirigidas aos profissionais dos serviços de saúde, assim como buscam fortalecer a atenção básica de saúde, incluindo a formação profissional, o serviço, a gestão e o controle social como instâncias importantes para a efetiva consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2004b; 2007a).

Para tanto, faz-se necessárias Educação Permanente mediante qualificações e capacitações para que os membros da equipe, com destaque neste trabalho para o enfermeiro, possam desenvolver atividades educativas que contribuam para a transformação da prática dos usuários quanto ao cuidado com sua saúde. Torna-se, então, necessário determinar a diferença entre os vocábulos.

Qualificação traz como resultado uma formação, onde o profissional é dotado de um conjunto de conhecimentos que atestam a possibilidade do exercício profissional. O

conhecimento é necessário e importante, mas generalizado, porém não garante que ele está pronto para desempenhar suas funções (TAKEY, 2012).

Capacitação é um processo de aprendizagem com maior especificidade, o que torna o profissional apto para o desempenho de suas funções, pois fica explícito “para que”, “como”, “para quem” e “quando” fazer algo, ou seja, enfrentar as situações referentes à sua atividade (FUSARI, 2012).

Segundo Cotta et al., (2004) a qualificação/capacitação do profissional de saúde, certamente, é um dos caminhos, e, não menos importante, um dos desafios que se deve enfrentar para que se alcance maior qualidade dos serviços de atenção à saúde.

O trabalho na ESF exige que o profissional disponha de competências desenvolvidas para atender as constantes solicitações e transformações da prática cotidiana dos serviços. Soma-se a essas competências, de forma imprescindível, a manutenção das políticas de recursos humanos voltadas prioritariamente às necessidades de formação dos profissionais que atuam nas equipes de saúde.

Conforme David e Acioli (2010) a dimensão educativa foi sempre enfatizada no trabalho de enfermagem, mais que em outras profissões. O enfermeiro já é reconhecido como educador e a ação educativa tende a ser vista mais como uma ação técnica componente ou adicional ao conjunto de práticas profissionais, em lugar de uma dimensão inerente à prática profissional. Com frequência, esta dimensão é referida como mais uma responsabilidade ou tarefa do enfermeiro a ser incorporada ao processo de trabalho, e tende a reproduzir a racionalidade biomédica hegemônica.

A expansão progressiva e a necessidade da organização dos serviços de saúde no Brasil direcionam os trabalhadores da saúde para um processo educativo contínuo por meio de programas e conteúdos, a fim de que possam, além do desempenho rotineiro de suas atribuições, buscar essencialmente a melhoria do padrão de assistência à saúde e estruturação dos serviços (LINO *et al.*, 2009).

3METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo observacional descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa.

Estudos descritivos descrevem a realidade. Não se destinam a explicá-la ou nela intervir e são fundamentais quando pouco sobre um determinado assunto é conhecido (ARAGÃO, 2011).

Estudos de coorte transversal são estudos que visualizam a situação de uma população em um determinado momento. Na realidade, esses estudos possibilitam o primeiro momento de análise de uma associação. (ARAGÃO, 2011).

A pesquisa quantitativa caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto em seu tratamento por meio de técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas. Esta abordagem é frequentemente utilizada em estudos descritivos que procuram descobrir e classificar a relação entre as variáveis como também identificar a relação de causalidade entre fenômenos (RICHARDSON, 1999).

3.2 Campo de Estudo

O estudo foi realizado nas Unidades de Estratégia Saúde da Família, composto por 19 equipes onde cada equipe é composta de 01 enfermeiro, sendo 06 equipes na zona rural e 13 equipes na zona urbana gerida pela Secretaria de Saúde de Campo Maior-PI, após autorização do gestor local para realização da pesquisa.

Campo Maior é um município brasileiro do Estado do Piauí, localizada a uma distância de 82 km da capital Teresina, tem uma população de 45.180 habitantes, com uma área de 1.675,713 km².

3.3 População

A população do estudo foi composta por 19 enfermeiros que atuam na ESF no município de Campo Maior - PI, no ano de 2013.

Foram entrevistados todos os enfermeiros das equipes no município.

Os critérios de inclusão foram: enfermeiros, ativos, com experiência de, no mínimo, 01 ano de ESF, que tenham contrato de trabalho regulamentado pela Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT, com a Secretaria Municipal de Saúde e que aceitaram participar da pesquisa.

Os critérios de exclusão foram: enfermeiros com menos de 01 ano de ESF, com outro tipo de vínculo empregatício e que estivessem temporariamente afastados do trabalho.

3.4 Definições de Variáveis

As variáveis de interesse de estudo foram coletadas através de um formulário, com perguntas fechadas e padronizadas, contendo aspectos referentes a: caracterização pessoal (faixa etária, sexo, estado civil) e profissional (salário, tempo de graduado, tempo de atuação no município, título de pós-graduação, tempo de experiência com a ESF e capacitações frequentadas).

Formulário é um instrumento de coleta de dados mais adequado às pesquisas de natureza quantitativa, que é aplicado face a face, constituído unicamente de questões fechadas (SANTOS E CADELORO, 2006).

3.5 Coleta de Dados

Os dados foram coletados no período de dezembro de 2013 pela própria mestranda nas unidades de trabalho de cada enfermeiro. Utilizou-se um formulário previamente testado a fim de verificar as dificuldades do aplicador, as dificuldades do entendimento das questões com o objetivo de aperfeiçoar a sua qualidade. Os dias de coleta foram realizados de acordo com a conveniência dos profissionais a serem investigados, porém, dentro de um cronograma da pesquisa, de modo a interferir o mínimo possível na dinâmica das atividades dos participantes e ao mesmo tempo viabilizar operacionalmente a pesquisa.

3.6 Procedimentos técnicos

Para a coleta dos dados foi utilizado um instrumento formulário denominado nesta pesquisa de “Roteiro do formulário do perfil do enfermeiro da ESF”, construído para este fim. (Apêndice C). Essas questões foram baseadas no questionário aplicado por ocasião da dissertação de mestrado intitulado “A prática do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família

do município de Vitória ES” de Vanezia Gonçalves da Silva apresentado ao programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro. As questões dessa dissertação foram modificadas e adaptadas para este estudo, o que também possibilitou uma comparação com a bibliografia disponível sobre o tema.

3.7 Tratamento e Análise de dados

Inicialmente foi realizada a organização dos dados mediante a revisão manual dos formulários. A seguir, os dados foram digitados no programa Microsoft Office Excel e, posteriormente importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS* for Windows (versão 18.0).

De posse dos dados, as variáveis numéricas foram categorizadas levando-se em consideração os percentuais, de maneira que as categorias ficassem equiparadas.

Foram realizadas análises descritivas, uni variadas e bivariadas. Estas foram escolhidas com base em pré-testes de normalidade das variáveis numéricas, *Kolmogorov-Smirnov*, observando-se um padrão não normal de distribuição foi aplicado testes não paramétricos de *Kruskal-Wallis* e *Man-Whitney*. O nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$ e o intervalo de confiança em 95%. A discussão foi feita à luz dos conhecimentos produzidos e publicados sobre o tema.

3.8 Aspectos Éticos e Legais

À instituição onde os dados foram levantados, ocorreu o esclarecimento sobre o estudo e seus objetivos, foi garantida a confidencialidade e a não utilização de informações em prejuízo das pessoas ou da instituição. Ressalta-se que foram obedecidos todos os princípios éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional em Saúde que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013). Aos pesquisados, foi solicitado assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - (Apêndice A). O TCLE foi elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa e uma arquivada pelo pesquisador responsável.

Foi solicitada autorização para pesquisa (Apêndice B) com liberação do Termo de Autorização da Secretaria Municipal de Saúde (Anexo A) para realização da pesquisa, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI para apreciação e aprovado com o número do Certificado de Apresentação

para Apreciação Ética(CAAE) -24369813.1.0000.5210 (Anexo B). Com a aprovação do projeto pelo CEP foi iniciada a coleta de dados, pela pesquisadora.

Os riscos deste estudo foram mínimos para os sujeitos da pesquisa, pois as perguntas do formulário foram voltadas somente para a identificação dos tipos de cursos aos quais os profissionais se submeteram em períodos anteriores. Quanto aos dados pessoais, pode ter havido desconforto na questão relativa aos aspectos salariais, porém esse desconforto foi minimizado, ao se garantir sigilo absoluto dessas informações aos indivíduos entrevistados.

Quanto aos benefícios,será entregue aos profissionais entrevistados um folder orientando sobre a importância de se aperfeiçoar profissionalmente e de se atualizar. Será elaborado também um relatório a ser apresentado aos gestores municipais sugerindo as principais áreas onde há carência de cursos de treinamento para os enfermeiros da ESF, estimulando estes a investir na capacitação dos profissionais da saúde no município.

4 RESULTADOS E ANÁLISE

4.1 ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

ANALYSIS OF QUALIFICATION AND TRAINING OF NURSES FAMILY HEALTH STRATEGY

ANÁLISIS DE CUALIFICACIÓN Y FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR

Título Abreviado: QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Área de Concentração: Saúde da Família.

Palavras-chave: Saúde da Família, Enfermeiros, Educação Continuada, Capacitação Profissional.

Líndia Kalliana da Costa Araújo Alves Carvalho¹ – UNINOVAFAPI

Fabício Ibiapina Tapety² – UNINOVAFAPI

Andréia Rodrigues Moura da Costa Valle³ – UFPI

Eucário Leite Monteiro Alves⁴ – UNINOVAFAPI

- 1- Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. e-mail: lindiakalliana@hotmail.com
- 2- Pós- doutor em Implantodontia pela Johannes Gutenberg University em Mainz/ Alemanha. Professor do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. e-mail: ftapety@uninovafapi.edu.br

- 3- Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Professora Adjunto do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. E-mail:
- 4- Doutor em Medicina (Cirurgia Torácica e Cardiovascular) pela Universidade de São Paulo. Professor do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. e-mail:ealves@uninovafapi.edu
- 5- Texto extraído da Dissertação de Mestrado intitulada ANÁLISE DA QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA defendida junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI, no ano de 2014.

Autor correspondente:

- ✓ LíndiaKalliana da Costa Araújo Alves Carvalho - **FACULDADE DE SAÚDE, CIENCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ UNINOVAFAPI**
Rua Governador Joca Pires, 1535. Apt- 1002. Bairro de Fátima. Teresina-PI.
CEP:64.049-522.
Tel: (86)9990-9996
e-mail: lindiakalliana@hotmail.com

RESUMO

O objetivo foi analisar a qualificação e capacitação dos enfermeiros que trabalham na Estratégia Saúde da Família no município de Campo Maior-PI. Realizou-se um estudo observacional descritivo, de corte transversal, com 19 enfermeiros, no período de dezembro de 2013, no qual variáveis foram coletadas mediante formulário. Os dados foram analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS for Windows* (versão 18.0). Existe um percentual considerável de realização de capacitação pelos enfermeiros do município avaliado, em áreas vitais da saúde pública, pois 100% dos enfermeiros possuem capacitação em Saúde da Criança-(Imunização), Eliminação da Hanseníase e Controle da Tuberculose. Conclui-se que os enfermeiros buscam, por meio das capacitações oferecidas

pelos órgãos competentes, a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais mediante uma contínua interação com a comunidade, no sentido de mobilizá-la e estimular sua participação.

Palavras-chave: Saúde da Família, Enfermeiros, Educação Continuada, Capacitação Profissional.

ABSTRACT

The aim was to analyze the qualification and training of nurses working in the Family Health Strategy in Campo Maior - PI. We conducted an observational descriptive study, cross-sectional, with 19 nurses, from December 2013, in which variables were collected using a form. Data were analyzed using Statistical Package for the Social Sciences - SPSS for Windows (version 18.0). There is a considerable percentage of completion of training by nurses rated the municipality, in vital areas of public health, because 100% of nurses have training in the child-(Immunisation), Leprosy and Tuberculosis Control Health. It is concluded that nurses seek, through training offered by the competent bodies, meaningful learning and the possibility of turning professional practices through a continuous interaction with the community, to mobilize it and encourage their participation.

Keywords: Family Health, Nurses, Continuing Education, Professional Development.

RESUMEN

El objetivo fue analizar la cualificación y formación de las enfermeras que trabajan en la Estrategia Salud de la Familia en Campo Maior-PI. Se realizó un estudio observacional descriptivo, transversal, con 19 enfermeras, de diciembre de 2013, en la que se recogieron las variables mediante un formulario. Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico para las Ciencias Sociales - SPSS para Windows (versión 18.0). Hay un considerable porcentaje de finalización de la formación de enfermeras calificadas del municipio, en las áreas vitales de la salud pública, ya que el 100% de las enfermeras tienen una formación en la infancia (inmunización), Lepra y Tuberculosis Salud de control. Se concluye que las enfermeras buscan, a través de la formación ofrecida por los órganos competentes, el

aprendizaje significativo y la posibilidad de convertir las prácticas profesionales a través de una continua interacción con la comunidad, movilizar y alentar su participación.

Palabras clave: Salud Familiar, Enfermeras, Educación Continua, el desarrollo profesional.

Introdução:

Atualmente, o PSF é definido como Estratégia Saúde da Família (ESF), ou seja, ao invés de programa apontado com atividades com início, desenvolvimento e finalização, na reformulação das prioridades do Ministério da Saúde em relação à atenção primária com o intuito de reorganizá-la no Brasil na busca de efetivar o SUS. Com a implantação da ESF, os profissionais de saúde deveriam atuar de modo a contemplar não só o indivíduo e sua doença, mas um cuidado que visa à promoção à saúde de toda a família e comunidade¹.

O profissional enfermeiro assumiu a linha de frente na ESF em relação aos demais profissionais de saúde, devido ao desenvolvimento de suas atividades assistenciais, com destaque para as atividades administrativas e educativas. Essa participação permitiu avanços para a categoria, no sentido de assumir novas responsabilidades com a comunidade e com a equipe de trabalho por meio da coordenação das Unidades de Saúde.

Ressalta-se a necessidade de melhorar o serviço prestado à população pelos profissionais de saúde, tendo como base a qualificação, capacitação e aprimoramento de seu desempenho².

Com a implementação da ESF, as esferas do governo mudaram o foco tradicional da complexidade e abordagem geral do Sistema para os recursos humanos em saúde. Esse processo ocorreu em virtude das necessidades concretas de assistência à saúde da população brasileira. Em todas as esferas do governo, é crescente o consenso de que a formação, o desempenho e a gestão dos recursos humanos afetam profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários³.

O modelo de atenção básica e recursos humanos são dois processos difíceis de discutir separadamente. A discussão em torno da formação de recursos humanos para o SUS é tão

importante quanto à busca de alternativas para que os profissionais inseridos no sistema saibam enfrentar e minimizar os efeitos de sua formação inadequada e buscar meios de garantir que suas práticas atendam os desafios que estão sendo colocados para a implementação do sistema, em especial no âmbito dos municípios⁴.

Autores ratificam a importância das características pessoais, humanas e interdisciplinares de formação dos profissionais que atuam na área de saúde para se obter uma informação mais ampla e melhor sobre a saúde da comunidade⁵.

Para tanto, faz-se necessárias Educação Permanente mediante qualificações e capacitações para que os membros da equipe, com destaque neste trabalho para o enfermeiro, possam desenvolver atividades educativas que contribuam para a transformação da prática dos usuários quanto ao cuidado com sua saúde. Torna-se, então, necessário determinar a diferença entre os vocábulos.

Qualificação traz como resultado uma formação, onde o profissional é dotado de um conjunto de conhecimentos que atestam a possibilidade do exercício profissional. O conhecimento é necessário e importante, mas generalizado, porém não garante que ele está pronto para desempenhar suas funções⁶.

Capacitação é um processo de aprendizagem com maior especificidade, o que torna o profissional apto para o desempenho de suas funções, pois fica explícito “para que”, “como”, “para quem” e “quando” fazer algo, ou seja, enfrentar as situações referentes à sua atividade⁷.

Entendemos que este estudo é relevante e importante na medida em que oferece subsídios à produção científica através da reflexão sobre a formação e a prática profissional da enfermagem com o fito de consolidar o SUS. Diante dessa problemática, esta pesquisa tem como objetivo analisar a qualificação e a capacitação dos enfermeiros que trabalham na ESF.

Metodologia:

Trata-se de um estudo observacional descritivo, de coorte transversal, com abordagem quantitativa. Estudos transversais apresentam o intuito de visualizar a situação de uma população em um determinado momento⁸. A coleta de dados foi realizada nas Unidades de Estratégia Saúde da Família do município de Campo Maior – PI composta por 19 equipes. O

estudo somente foi iniciado após a autorização do gestor local (Secretaria de Saúde do município de Campo Maior – PI).

A população do estudo foi composta por 19 enfermeiros que atuaram no ano de 2013, na ESF no município de Campo Maior- PI. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um formulário testado em outro estudo⁹. Foram entrevistados todos os enfermeiros das equipes no município. Os critérios de inclusão foram: enfermeiros, ativos, com experiência de, no mínimo, 01 ano de ESF, que tinham contrato de trabalho regulamentado pela Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT, com a Secretaria Municipal de Saúde e que aceitaram participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: enfermeiros com menos de 01ano de ESF, com outro tipo de vínculo empregatício e que estivessem temporariamente afastados do trabalho por motivo de licença para afastamento de doença ou para pós-graduação.

Os dados foram coletados no mês de dezembro de 2013. As variáveis de interesse de estudo foram coletadas através de um formulário, com perguntas fechadas e padronizadas, contendo as seguintes variáveis referentes à: caracterização pessoal (faixa etária, sexo, estado civil) e profissional (salário, tempo de graduado, tempo de atuação no município, título de pós-graduação, tempo de experiência com a ESF e capacitações frequentadas). Os dias de coleta foram realizados de acordo com a conveniência dos profissionais a serem investigados, porém, dentro de um cronograma da pesquisa, de modo a interferir o mínimo possível na dinâmica das atividades dos participantes e ao mesmo tempo viabilizar operacionalmente a pesquisa.

À instituição onde os dados foram levantados, ocorreu o esclarecimento sobre o estudo e seus objetivos, foi garantida a confidencialidade e a não utilização de informações em prejuízo das pessoas ou da instituição. Ressalta-se que foram obedecidos todos os princípios éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional em Saúde que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos¹⁰. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI para apreciação e aprovado com o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) - 24369813.1.0000.5210. Aos pesquisados, foi solicitado assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa e uma arquivada pelo pesquisador responsável.

Os dados foram digitados no programa Microsoft Office Excel e, depois importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS for Windows (versão 18.0). De posse dos dados, as variáveis numéricas foram categorizadas levando-se em

consideração os percentuais, de maneira que as categorias ficassem equiparadas. Foram realizadas análises descritivas, uni variadas e bivariadas. Estas foram escolhidas com base em pré-testes de normalidade das variáveis numéricas, *Kolmogorov-Smirnov*, observando se um padrão não normal de distribuição foi aplicado testes não paramétricos de *Kruskal-Wallis* e *Man-Whitney*. O nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$ e o intervalo de confiança em 95%.

Resultados:

Destaca-se o perfil profissional dos participantes. Os dados coletados demonstram que a maioria dos enfermeiros em atuação na ESF de Campo Maior-PI possuem mais de 8 anos de formação acadêmica (63,2%) e possuem alguma especialização (94,7%). Dos que possuem especialização 61,1% é especialista em Saúde da Família. Além disso, 63,2% dos profissionais pesquisados foram treinados no Curso Básico de Capacitação em Saúde da Família.

Ademais, os resultados deste estudo indicam que (63,2%) dos enfermeiros estão atuando há mais de 5 anos, na área específica da saúde da família do município no qual estão atualmente cadastrados e que praticamente a metade (47,4%) já tinham atuado antes na ESF de outro município.

Tabela 1 - Características profissionais de qualificação dos enfermeiros na ESF. Campo Maior (PI), 2013 (n=19).

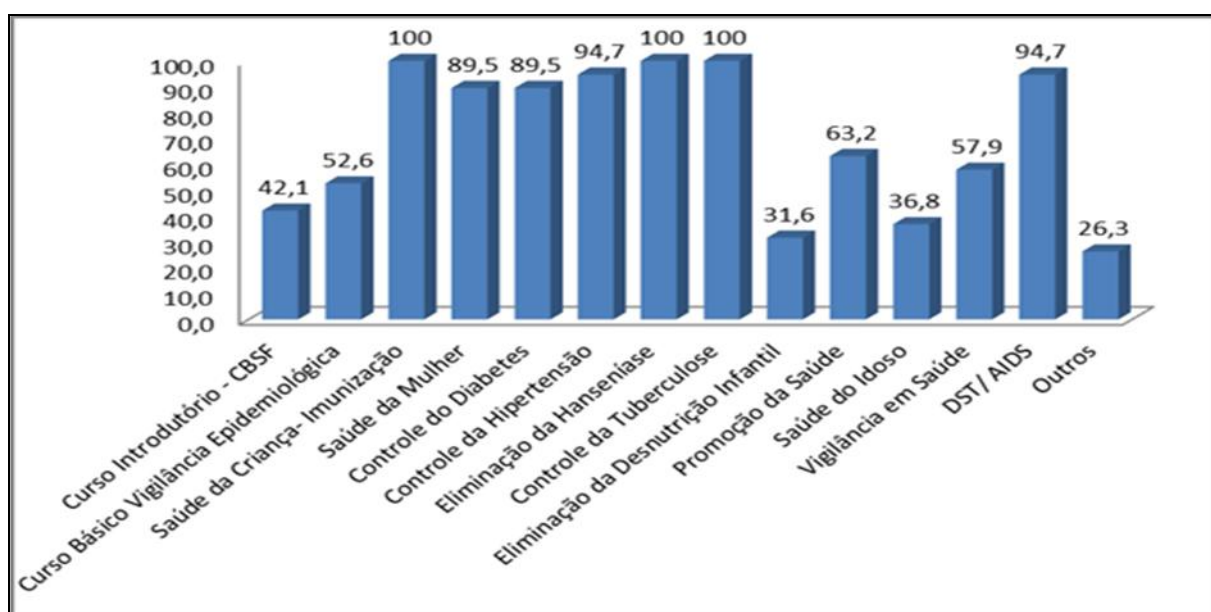
Variáveis	n(%)	$\bar{x}$	$\pm$	IC 95%	Min-Max
Tempo de formação acadêmica		8,9	3,4	7,3- 10,6	02-17
Até 08 anos	07(36,8)				
Mais que 08 anos	12(63,2)				
Especialização					
Sim	18(94,7)				
Não	01(5,3)				
Áreas de especializações(*)					
Saúde pública	09(50,0)				
Saúde da família	11(61,1)				

Outras	12(66,7)				
Curso Básico em Saúde da Família					
Sim	12(63,2)				
Não	07(36,8)				
Tempo de Atuação na ESF em Campo Maior		7,0	2,4	5,8-8,1	02-10
Até 05 anos	07(36,8)				
Mais que 05 anos	12(63,2)				
Atuou na ESF em outro(s) município(s)					
Sim	09(47,4)				
Não	10(52,6)				

Legenda: $\bar{x}$ = média, $\pm$ = Desvio padrão, IC95%= intervalo de confiança, Min-Max= Mínima e máxima. (*) Múltipla escolha

Fonte: Pesquisa direta

Os resultados do Gráfico 1, indicam que existe um percentual considerável de realização de capacitação pelos enfermeiros do município avaliado, em áreas vitais da saúde pública, pois 100% dos enfermeiros possuem capacitação em Saúde da Criança (Imunização), Eliminação da Hanseníase e Controle da Tuberculose. Ressalta-se ainda, um percentual elevado de 94,7% de capacitação para o Controle da Hipertensão e DST/AIDS e de 89,5% para Saúde da Mulher e Controle do Diabetes. Em relação ao Curso Introdutório para atuar nas ESF menos da metade dos enfermeiros estudados (42,1%) o realizou.



Fonte: Pesquisa direta

Gráfico 1 - Distribuição das Capacitações dos enfermeiros na ESF. Campo Maior (PI), 2013 (n=19).

Ao analisar a prática dos enfermeiros na ESF do município de Campo Maior-PI, por meio da identificação das ações desenvolvidas (Tabela 2) por esses profissionais, observou-se que a análise dos dados do SIAB no mês anterior à pesquisa, na maioria dos casos (42,1%) foi realizada e teve as ações priorizadas. Entretanto, 68,4% dos enfermeiros não discutiram estes dados fora da equipe. Daqueles que discutiram os dados, 83,3% a realizaram.

Em relação à frequência de realização de reuniões para discutir e programar as ações, a maioria dos enfermeiros (47,4%), afirmam que o fazem semanalmente. Quanto à avaliação dos serviços prestados à população, juntamente com a equipe 42,9% dos profissionais afirmam realizar essa avaliação com a participação da coordenação municipal.

Todos os participantes da pesquisa (100%) afirmaram trabalhar as intercorrências no primeiro atendimento da demanda espontânea e supervisionar o trabalho dos ACS da equipe, além de realizar encaminhamento de pacientes que precisam de atendimento ou internação

Ainda de acordo com a Tabela 2, 84,2% dos profissionais afirmaram ter realizado encaminhamento de pacientes que precisavam de atendimento ou internação. Destes, 93,8% dos participantes da pesquisa, afirmam que realizaram este encaminhamento por escrito, com solicitação de atendimento.

Tabela 2: Ações Práticas dos enfermeiros na ESF. Campo Maior (PI), 2013 (n=131).

Variáveis	N	%
Analizou os dados do SIAB no mês anterior ao preenchimento deste questionário e realizou alguma ação em função dessa análise		
Analizou parcialmente, mas não realizou qualquer ação baseada na análise	05	26,3
Analizou integralmente, mas não realizou qualquer ação baseada na análise	03	15,8
Analizou e priorizou ações	08	42,1
Não analisou	03	15,8
Você discutiu os dados do SIAB fora da equipe no mês		
Sim	06	31,6
Não	13	68,4
Participantes da discussão (*)		

Profissionais de outras ESF	05	83,3
Coordenação Municipal de Saúde	03	50,0
Participa de reuniões para discutir, realizar e programar as ações.		
Semanalmente	09	47,4
Quinzenalmente	05	26,3
Mensalmente	05	26,3
Você e a equipe avaliaram os serviços prestados à população (*)		
Avaliam com a participação da comunidade	02	28,6
Avaliam com a participação da coordenação municipal	03	42,9
Avalia com a participação de outras equipes de SF	01	14,3
Avaliam junto a outras secretarias afins	01	14,3
Não avaliaram	01	14,3
Trabalhou as intercorrências		
Sim	19	100,0
Quais intercorrências realizadas (*)		
Primeiro atendimento da demanda espontânea	19	100,0
Pequenas intervenções nas urgências	04	21,1
Supervisionou o trabalho dos ACS da equipe		
Sim	19	100,0
Realizou encaminhamento de pacientes que precisavam de atendimento ou internação		
Sim	16	84,2
Não	03	15,8
Encaminhamentos realizados (*)		
Orientando verbalmente onde procurar atendimento	02	12,5
Encaminhou o paciente com solicitação escrita para o atendimento	15	93,8

(*) Múltipla resposta

Fonte: Pesquisa direta

Discussão:

Os dados referentes às características profissionais dos participantes voltados para a qualificação acadêmica são abordados, de forma divergente em resultados de estudos

realizados por Pessanha¹¹ que demonstrou carência na qualificação dos profissionais de enfermagem em atuação na ESF. Este fato pode ser explicado ao considerar o curto período histórico da ESF como política para atenção básica em saúde e o tempo de formação dos profissionais que hoje se encontram neste ramo de trabalho. Contudo, estudos recentes¹² confirmam os resultados dessa pesquisa ao constatar que a maioria teve o tempo de formação acadêmica maior que 8 anos e realizaram especialização na área. Isso demonstra o interesse dos enfermeiros em buscar conhecimento específico para uma qualificação nos serviços prestados, vindo ao encontro que estamos numa era de conhecimentos.

Os dados da Tabela 1 corroboram com outro estudo⁹ que demonstra que os enfermeiros têm investido mais em formação e que os cursos têm ficado mais acessíveis. Nessa reconstrução interdisciplinar nas práticas de saúde voltadas para a atenção básica, a associação de saberes contribui para uma maior resolutividade dos problemas de saúde do indivíduo ou comunidade as quais os enfermeiros respondem.

Todos os profissionais participantes da pesquisa demonstraram a preocupação com a educação continuada, por meio de capacitações e qualificações. Tal fato é de suma importância, uma vez que na ESF, a educação permanente constitui-se como um instrumento essencial na capacitação e qualificação dos profissionais, buscando as lacunas de conhecimentos e atitudes que são parte da estrutura explicativa dos problemas identificados no cotidiano dos serviços e dando subsídios para que eles possam entender e atender às necessidades de saúde da população, contribuir na organização dos serviços e na formação dos profissionais da área de saúde¹³.

A procura do enfermeiro por maior qualificação profissional foi constatada ao se comparar o estudo realizado por Brasil¹⁴, que apontou que (35,49%) dos profissionais possuíam o curso de especialização em nível *Latu Sensu*, em oposição à (64%) dos que não possuíam realizado em Vitória, estado do Espírito Santo em 2008¹⁵; porém, o estudo realizado em Goiás em 2009, teve um percentual de 77,65% pela busca de qualificação¹⁶, o que evidencia que os profissionais têm investido mais tempo e recursos em formação e que os cursos têm ficado mais acessíveis, fato também constatado na presente pesquisa.

A viabilização de cursos deve ser sugerida para o gestor municipal e a coordenação da ESF para que os mesmos possam fornecer meios de auxiliar os enfermeiros a realizarem especializações na área, através de auxílio financeiro e dispensa no horário dos mesmos, e que as capacitações sejam ofertadas de forma contínua e com temas de interesses e necessidades da população atendida¹².

O dado levantado acerca do tempo de atuação no município e experiência é importante para o andamento da ESF no município pesquisado, pois diante de tal constatação importante pode-se citar Cotta et al.³ ao destacarem que a experiência leva ao conhecimento da necessidade do público atendido, agilizando, desta forma, a prestação do serviço.

Tem sido relatado na literatura que os enfermeiros estão cada vez mais dando a devida importância na busca da sua qualificação e capacitação, e que esses profissionais compreendem que o processo de educação continuada traz contribuições para a sua qualificação, atualização e mudanças na prática. Estudo prévio afirmou ser de extrema importância a formação do enfermeiro que atua na ESF para entender as necessidades sociais da população, ou seja, esses profissionais não devem apenas ter formação para o desempenho clínico, mas também epidemiológicos, sociais e gerenciais, sempre numa dinâmica onde o usuário seja o centro, ou foco de sua organização gerencial¹².

Desta forma, uma maior atenção à concepção educativa em prol das contribuições pessoais, sociais e institucionais, conforme demonstrado em pesquisa realizada em Goianésia-Goiás, podem advir das diferentes formas de perceber e exercer a educação permanente em saúde e no trabalho da enfermagem, especialmente na ESF onde o enfermeiro deve visar uma atenção integral ao usuário¹³.

Referente às capacitações dos enfermeiros na ESF acerca do Curso Introdutório em Saúde da Família, os dados neste estudo, conforme o Gráfico 1, divergem dos dados encontrados no trabalho de Gutierrez¹² por afirmar que o enfermeiro para estar preparado a desenvolver um trabalho gerencial deve ser treinado e capacitado com o Curso Introdutório antes de assumir o seu posto de trabalho com o objetivo de adquirir o conhecimento dos princípios e diretrizes do SUS e da ESF, para que os enfermeiros bem como todas as equipes se capacitem, se integrem e consigam entender, e elencar e adequar as ações de cada membro da equipe da ESF, sempre levando em conta as particularidades da região a ser atendida, com o foco no perfil epidemiológico local.

É a partir do Curso Introdutório que será construído todo o desenvolvimento e ações de trabalho na ESF, portanto, os enfermeiros devem exigir do Estado em parceria com o município essa capacitação inicial para atuar na ESF.

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica, setor que promove a Estratégia Saúde da Família junto às secretarias estaduais e municipais, neste segundo número da série Cadernos de Atenção Básica – Programa Saúde da Família colocou à disposição um treinamento introdutório para capacitação dos profissionais que estão

inserindo na ESF para prepara-los para o pleno desenvolvimento de suas competências profissionais¹⁴.

Uma ferramenta importante para auxiliar os enfermeiros nesse processo de acompanhamento, planejamento, organização e gerenciamento das ações práticas no âmbito da Unidade de Saúde da Família é a utilização do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) que é um dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), o qual representa uma ferramenta em potencial para o acompanhamento das famílias cadastradas como para o planejamento local⁹.

Os enfermeiros precisam buscar a identificação dos problemas de saúde mais comuns e as situações de risco, as quais a população está exposta, elaborando um plano local para o enfrentamento conjunto destes agravos, envolvendo a promoção de ações intersetoriais e parcerias em organizações formais da própria comunidade. Estas reuniões são fundamentais para o planejamento das ações na área de abrangência¹⁷. Embora se perceba nesse estudo a importância dessas reuniões, os dados corroboram com Silva⁹ que demonstraram que elas não estão sendo exploradas em todo o seu potencial devido divergências nas formas de discussão, nos participantes envolvidos e na periodicidade das reuniões.

Referente à análise dos dados do SIAB, essa pesquisa é corroborada com outra evidência⁹ em que 50% dos entrevistados realizaram essa análise e priorizaram ações baseadas nessa análise com suspeitas que esta utilização estivesse mais voltada para o levantamento numérico de algumas condições de saúde/doença como: número de hipertensos, gestantes, diabéticos, sendo empregado de forma mais tímida no planejamento em saúde em nível local, pois, também houve semelhança no resultado acerca da discussão dos dados do SIAB no mês em que 61,8% das equipes entrevistadas não fizeram qualquer discussão desses dados fora da equipe.

Outro estudo identificou um resultado semelhante acerca da ação prática sobre o encaminhamento de pacientes que precisavam de atendimento ou internação, fato este que corrobora com os dados encontrados na pesquisa¹. Os resultados expressam a singularidade da prática do enfermeiro na ESF mediante relação de proximidade com questões bastante atuais nas análises mais recentes a respeito da prática do enfermeiro no contexto da saúde coletiva⁹.

Quando analisadas a relação entre as variáveis tempo de formação e experiência na função, os dados acima são confirmados, pois nota-se a importância da experiência na função para atendimento dentro dos padrões exigidos pelo MS, uma vez que as variáveis encontradas foram detectadas em $p \leq 0,05$, o que demonstra um elevado grau de confiabilidade.

Tabela 3: Análise das diferenças entre a variável dependente Tempo de Formação acadêmica dentre as categorias das variáveis independentes do estudo (n=19)

Variáveis	Tempo de formação acadêmica acima de 08 anos				
	n	$\bar{x}$	$\pm$	IC 95%	p valor
Analizou os dados do SIAB no mês anterior ao preenchimento deste questionário e realizou alguma ação em função dessa análise					0,02*
Analizou parcialmente, mas não realizou qualquer ação baseada na análise	05	6,4	2,9	2,7-10,1	
Analizou integralmente, mas não realizou qualquer ação baseada na análise	03	9,0	-	9,0-9,0	
Analizou e priorizou ações	08	11,2	3,6	8,2-14,2	
Não analisou	03	7,0	-	7,0-7,0	
Você discutiu os dados do SIAB fora da equipe no mês					0,96**
Sim	06	8,7	4,5	3,9-13,4	
Não	13	9,1	3,0	7,3-10,9	
Participa de reuniões para discutir, realizar e programar as ações					0,40*
Semanalmente	09	9,6	4,9	5,7-13,4	
Quinzenalmente	05	9,0	-	9,0-9,0	
Mensalmente	05	7,8	1,1	6,4-9,1	

Legenda: $\bar{x}$ = média, $\pm$ = Desvio padrão, IC95% = intervalo de confiança, Min-Max: Mínima e máxima.

(*) = Teste de Kruskal-Wallis; (**) = Teste de Mann-Whitney. O p valor foi fixado em $\leq 0,05$.

Fonte: Pesquisa direta

O tempo de formação acadêmica esta intimamente ligada à ampliação das ações estratégicas no município estudado, em que nos últimos dois anos houve um aumento substancial de novos serviços ofertados aumentando o numero de profissionais nessa modalidade de trabalho, porém, nem todos sendo devidamente preparados para as responsabilidades e importância de suas atividades¹².

Tabela 4: Análise das diferenças entre a variável dependente Tempo de atuação na ESF, dentre as categorias das variáveis independentes do estudo. (n=19)

Variáveis	Tempo de Atuação na ESF em Campo Maior acima de 05 anos				
	n	$\bar{x}$	$\pm$	IC 95%	p valor

	n	$\bar{x}$	$\pm$	IC 95%	p valor
Analisou os dados do SIAB no mês anterior ao preenchimento deste questionário e realizou alguma ação em função dessa análise					
					0,05*
Analizou parcialmente, mas não realizou qualquer ação baseada na análise	05	4,8	2,7	1,4-8,1	
Analizou integralmente, mas não realizou qualquer ação baseada na análise	03	9,0	-	9,0-9,0	
Analizou e priorizou ações	08	8,0	2,0	6,2-9,7	
Não analisou	03	6,0	1,0	3,5-8,5	
Você discutiu os dados do SIAB fora da equipe no mês					
					0,58**
Sim	06	6,5	2,9	3,4-9,6	
Não	13	7,2	2,2	5,8-8,6	
Participa de reuniões para discutir, realizar e programar as ações					
					0,51*
Semanalmente	09	6,6	3,0	4,3-9,0	
Quinzenalmente	05	8,2	1,8	6,0-10,4	
Mensalmente	05	6,4	1,7	4,3-8,4	

Legenda: $\bar{x}$ = média, $\pm$ = Desvio padrão, IC95%= intervalo de confiança, Min-Max: Mínima e máxima.

(*)= Teste de Kruskal-Wallis; (**) = Teste de Mann-Whitney. O p valor foi fixado em $\leq 0,05$.

Fonte: Pesquisa direta

Conclusão:

A partir dos resultados encontrados verificou-se que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Campo Maior-PI buscam por meio das capacitações oferecidas pelos órgãos competentes a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais mediante uma contínua interação com a comunidade, no sentido de mobilizá-la e estimular sua participação.

Embora o presente estudo tenha considerado uma amostra de número restrito, este poderá colaborar para diminuir a carência de dados na literatura sobre este assunto. Verificou-se que eles mantiveram relação de singularidade com outras pesquisas, que analisaram as qualificações e capacitações dos enfermeiros na ESF.

Referências:

1. ROECKER S, MARCON SS. Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: o significado e a práxis dos enfermeiros. Rev. enferm. UERJ. 2011; 15(4): 701-9.
2. Organização Pan-Americana de Saúde. Desempenho em equipes de saúde – manual. 2001.
3. COTTA RMM, PEREIRA RJ, MAIA TM, MARQUES ES, FRANCESCHINI SCC. *Aprehensión y conocimiento de las directrices Del Sistema Único e Salud (SUS): em reto em la consolidación de la política de salud brasileña. RevAgathos – Atención Sociosanitaria y Bienestar.* 2004; 3: 16-23.
4. GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2005.
5. BEINNER MA, BEINNER RPC. Perfil de profissionais nas áreas de saúde e educação atuando em suas comunidades. Ciência & Saúde Coletiva. 2004 set; 15(1): 77-83.
6. TAKEY AT. Qualificação x Capacitação [online]. São Paulo, Brasil, 2012. [capturado 25 mar. 2014] Disponível em: <<http://www.sicurezzaeditora.com.br/blog/?>>
7. FUSARI IC. Qualificação x Capacitação [online]. São Paulo, Brasil, 2012. [capturado 25 mar. 2014] Disponível em: <<http://www.sicurezzaeditora.com.br/blog/?>>
8. ARAGÃO J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. Revista Práxis. 2011 ago; 3(6): 59-62.
9. Silva VG. A Prática do enfermeiro na estratégia saúde da família do município de Vitória (ES) [Dissertação]. Rio de Janeiro: Esc. Anna Nery-UFRJ; 2007.
10. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [do Conselho Nacional de Saúde]. Brasília, 12 dez. 2012.

11. PESSANHA R.V, CUNHA FTS. A aprendizagem-trabalho e as tecnologias de saúde na Estratégia Saúde da Família. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2009 abr-jun; 18(2): 233-40.
12. GUTIERREZ JMD. Na Estratégia Saúde da Família: o lugar do enfermeiro. [trabalho de conclusão de curso]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Curso Gestão em Saúde; 2012.
13. PAULINO VCP, BEZERRA ALQ, BRANQUINHO NCSS, PARANAGUÁ TTB. Ações de educação permanente no contexto da estratégia saúde da família. *Revista de enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, 2012 jul-set; 20(3): 312-6.
14. BRASIL. Avaliação da implantação e funcionamento do Programa Saúde da Família. Brasília (DF): Ministério da Saúde, PSF; 2000.
15. SILVA VG, MOTTA MCS, ZEITOUNE RCG. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso no município de Vitória/ES. *Rev. Eletr. Enf.*.2010; 12(3): 441-8.
16. ROCHA BS, MUNARI DB, BEZERRA ALQ, MELO LKA. Enfermeiros coordenadores de equipe do programa saúde da família: perfil profissional. *Rev. enferm. UERJ*. 2009; 17(2): 229-33.
17. BUDÓ MLD, SAUPE R. Conhecimentos populares e educação em saúde na formação do enfermeiro. **RevBrasEnferm**, Brasília, 2004 mar-abr; 57(2): 165-69.

4.2 FOLDER DE ORIENTAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

CONTRIBUIÇÃO E REFLEXÃO SOBRE O POTENCIAL DE TRANSFORMAÇÃO DA PRÁTICA EDUCATIVA



Os profissionais de saúde e os gestores devem entender os grupos de educação em saúde, não como uma atividade a mais a ser realizada, mas como alicerces que reorientam a atenção à saúde; e, nesse sentido, possam mudar a sua abordagem na atuação dos grupos educativos, tornando-se facilitadores no processo ensino-aprendizagem.

Procure a Secretaria de Saúde de sua cidade exija sua capacitação.

UNI NOVAFAPI
CENTRO UNIVERSITÁRIO

MESTRADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
Reconhecido pela CAPES (Qualificação Profissional)



Produto elaborado a partir da dissertação de mestrado intitulada "Análise da qualificação e capacitação dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família" de autoria de Lúndia Kalliana da Costa Araújo Alves Carvalho.

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE



QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



Saúde da Família

Campo Maior – PI

Qualificação + Capacitação = Aprimoramento do desempenho

Melhora do serviço prestado à população pelos profissionais de saúde (OPAS, 2001).

Em todas as esferas do governo, é crescente o consenso de que a formação, o desempenho e a gestão dos recursos humanos afetam profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários (COTTA et al., 2004).

A qualificação/capacitação do profissional de saúde, certamente, é um dos caminhos, e, não menos importante, um dos desafios que se deve enfrentar para que se alcance maior qualidade dos serviços de atenção à saúde (COTTA et al., 2004).



EDUCAÇÃO PERMANENTE
é, também, a constante procura por QUALIFICAÇÃO e CAPACITAÇÃO

Qualificação traz como resultado uma formação, onde o profissional é dotado de um conjunto de conhecimentos que atestam a possibilidade do exercício profissional. O conhecimento é necessário e importante, mas generalizado, porém não garante que ele está pronto para desempenhar suas funções (TAKEY, 2012).



Capacitação é um processo de aprendizagem com maior especificidade, o que torna o profissional apto para o desempenho de suas funções, pois fica explícito "para que", "como", "para quem" e "quando" fazer algo, ou seja, enfrentar as situações referentes à sua atividade (FUSARI, 2012).



www.atd.org.br/educacao-em-saude

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados verificou-se que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Campo Maior-PI buscam por meio das capacitações oferecidas pelos órgãos competentes a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais mediante uma contínua interação com a comunidade, no sentido de mobilizá-la e estimular sua participação.

O estudo constatou as contribuições da educação permanente em uma ESF, destacando-se a identificação de falhas mediante uma limitação na atuação individual de cada enfermeiro quando suas atividades são fragmentadas e divergentes do grupo pesquisado; a resolução de problemas na organização do trabalho; a possibilidade de maior integração entre equipe e comunidade e a melhora da qualidade dos serviços de saúde por meio das atividades realizadas pelos enfermeiros.

Embora o presente estudo tenha considerado uma amostra de número restrito, este poderá colaborar para diminuir a carência de dados na literatura sobre este assunto onde mantiveram relação de singularidade com outras pesquisas.

Espera-se que este trabalho contribua para a reflexão dos profissionais de saúde e gestores, sobre o potencial de transformação da prática educativa, de modo que entendam os grupos de educação em saúde, não como uma atividade a mais a ser realizada, mas como alicerce que reorienta a atenção à saúde; e, nesse sentido, possam mudar a sua abordagem na atuação dos grupos educativos, tornando-se facilitadores no processo ensino-aprendizagem.

Sugere-se que outras pesquisas sejam feitas com o objetivo de detalhar o processo de implantação da Estratégia Saúde da Família em Campo Maior-PI, bem como as dificuldades gerenciais, pois a partir dessa visão provavelmente teremos um entendimento mais amplo sobre o porquê do não cumprimento de algumas das atribuições de prevenção e promoção da saúde pelos enfermeiros.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. P. V. G; FERRAZ, C. A. Política de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.61, n.1, p. 31-5, jan./fev. 2008.

ARAGÃO, JÚLIO. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis**, Rio de Janeiro, Ano III, n.6, p. 59-62, ago. 2011.

BEINNER, M. A; BEINNER, R. P. C. Perfil de profissionais nas áreas de saúde e educação atuando em suas comunidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, v.15, n.1, p.77-83. set. 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos. **Política de Recursos Humanos para o SUS: balanço e perspectivas**, Brasília (DF): Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos, 2002.

_____, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda**, Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: Pólos de educação permanente em saúde. Brasília (DF): p.66. 2004a.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 198/04, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a 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. Brasília (DF). 2004b. Disponível em: <www.saude.gov.br/sgtes>. Acesso em: set. 2014.

_____, Ministério da Educação. Lei Nº 9.394 em 20 de dezembro de 1996: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília (DF): Ministério da Educação. v. 34, n. 248, p. 833-41. 23 dez. 1996.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 1.996/07, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília (DF). 2007. Disponível em: <www.saude.gov.br/sgtes>. Acesso em: set. 2014.

_____, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Diário Oficial da União, 2013.

COTTA, R. M. M; PEREIRA, R. J; MAIA, T. M; MARQUES, E.S; FRANCESCHINI, S. C. *Aprensión y conocimiento de las directrices Del Sistema Único e Salud (SUS): en reto en la consolidación de la política de salud brasileña*. **RevAgathos – Atención Sociosanitaria y Bienestar**; v. 3, p.16-23. 2004.

DAVID, H. M. S. L; ACIOLI, S. Mudanças na formação e trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular e de saúde. **RevBrasEnferm**, Brasília, v.63, n.1, p. 127-31. 2010.

FIGUEIREDO, M. F. S; RODRIGUES NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. *Health education in the context of family health from the user's perspective*. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.41, p.315-29, abr./jun. 2012.

FUSARI, I. C. Qualificação x Capacitação. **Sicurezza Editora**, São Paulo, 19 jul. 2012. Disponível em: <<http://www.sicurezzaeditora.com.br/blog/?>> p. 713. Acesso em: 25 mar. 2014.

GIL, C. R. R. Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, mar/abr.2005.

LINO, Mônica Motta et al . Educação permanente dos serviços públicos de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, Jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jun. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462009000100006>.

MARTINS, T. Y. C; RIBEIRO, R. C; PRADO, C. Transdisciplinaridade na educação à distância: um novo paradigma no ensino de Enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 4, Aug. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000400023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jun. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S003471672011000400023>.

MOUTINHO, C. B; ALMEIDA, E. R; LEITE, M. T. S; VIEIRA, M. A. Dificuldades, desafios e superações sobre educação em saúde na visão de enfermeiros de saúde da família. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 2, ago. 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462014000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 02 set. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S198177462014000200003>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Declaração de Sundsvall**. In: Terceira Conferência Internacional de Promoção da Saúde. 1991. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Sundsvall.pdf>>. Acesso em: 24 mai. 2014.

Organização Pan-Americana de Saúde. **Desempenho em equipes de saúde – manual**. Rio de Janeiro: Opas, 2001.

PESSANHA, R.V; CUNHA, F.T.S. A aprendizagem-trabalho e as tecnologias de saúde na Estratégia Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.18, n.2, abr./jun.2009.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999. 334 p.

ROCHA, J. B. B. **O trabalho da enfermeira no programa saúde da família em Florianópolis (PI)**. 2006. 191f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Esc. Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro. 2006

ROCHA, J. B. B; ZEITOUNE, R. C. G. Perfil dos enfermeiros no programa saúde da família: uma necessidade para discutir a prática profissional. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 46-52, jan./mar.2007.

ROCHA, B. S; MUNARI, D. B; BEZERRA, A. L. Q; MELO, L. K. A. Enfermeiros coordenadores de equipe do programa saúde da família: perfil profissional. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 229-33, abr./jun. 2009.

ROECKER, S; MARCON, S.S. Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 04, p. 701-9, out./dez. 2011.

SANTOS, V; CADELORO, R. J. **Trabalhos acadêmicos: uma orientação para a pesquisa e normas técnicas**. Porto Alegre: RS: AGE, 2006.

SILVA, V. G; MOTTA, M. C. S; ZEITOUNE, R. C. G. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso no município de Vitória/ES. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 12, n. 3, p. 441-8. 2010.

SILVA, M. G; FERNANDES, J. D; TEIXEIRA, G. A. S; SILVA, R. M. O. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto contexto – enferm.** Florianópolis, v. 19, n. 1, Mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072010000100021&lng=en&nrm=iso>.accesson 02 Sept. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000100021>.

SOUSA, Maria de Fátima de. **Agentes Comunitários de Saúde: Choque de Povo**. São Paulo: Hucitec, 2003. 162 p.

TAKEY, A. T. Qualificação x Capacitação. **Sicurezza Editora**, São Paulo, 19 jul. 2012. Disponível em: <<http://www.sicurezzaeditora.com.br/blog/?>> p. 713. Acesso em: 25 mar. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNINOVAFAPI CENTRO UNIVERSITÁRIO
MESTRADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde

Eu, **LíndiaKalliana da Costa Araújo Alves Carvalho**, informo que o Sr(a) foi selecionado(a) para participar da pesquisa intitulada: **Análise das Qualificações e Capacitações dos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família**, desenvolvido por mim, que tem como **objetivo** principal analisar as qualificações e capacitações do enfermeiro dentro da realidade da Estratégia Saúde da Família no município de Campo Maior-PI.

Este é um estudo de abordagem quantitativa a ser desenvolvida na modalidade de coleta de informações.

Suas respostas serão tratadas de forma **anônima** e **confidencial**, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória. Os **dados coletados** serão utilizados apenas **NESTA** pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

O sr.(a) será submetido a um questionário com perguntas objetivas acerca de cursos de capacitação e treinamento pelos quais o Sr.(a) já tenha passado.

O único desconforto que existe na sua participação, será sobre uma pergunta pessoal sobre a sua faixa salarial, porem garantimos o total sigilo desse e de outros dados.

Como benefício direto, será entregue aos profissionais entrevistados, um folder orientando sobre a importância de se aperfeiçoar profissionalmente e de se atualizar e, como benefício indireto, entregaremos um relatório geral aos gestores municipais com os principais resultados, sugerindo áreas carentes de cursos de treinamento dentro da ESF para o enfermeiro.

Os resultados serão organizados de forma codificada e será construído um banco de dados, com posterior checagem dos mesmos e discutidos conforme a literatura do tema estudado.

A pesquisa total terá duração de 1 meses, com o término previsto para 05/12/2013 e se justifica por discutido a relevância em torno da formação de recursos humanos para o SUS em busca de encontrar as melhores alternativas para minimizar os efeitos do despreparo desses profissionais que se encontram já inseridos no sistema.

Sua participação é **voluntária**, isto é, a qualquer momento você pode **recusar-se** a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e **retirar seu consentimento**. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados, como também na que trabalha.

Sua entrevista será guardada por cinco (05) anos e incinerada após esse período.

Sr(a) não terá nenhum **custo ou quaisquer compensações financeiras**. Os **benefícios** relacionados com a sua participação constarão da identificação dos nós críticos para uma desejada atuação do enfermeiro na ESF, como também legitimar a prática social da enfermagem no contexto político social deste modelo de atenção à saúde.

Sr(a) receberá uma **cópia** deste termo onde consta o celular/e-mail do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Com os pesquisadores:
Fabrício Cel: (86) 9924-1401 e-mail: ftapety@uninovafapi.edu.br
LíndiaKalliana: (86) 9990-9996 e-mail: lindiakalliana@hotmail.com

Em caso de dúvida, o Sr. (a) poderá a qualquer momento, contactar o CEP da Uninovafapi no seguinte endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123, Bairro Uruguai, CEP: 64073-505. Telefone: (86) 2106-0738

Desde já agradecemos!

Fabrício Ibiapina Tapety
CPF: 395.909.173-72

LíndiaKalliana da C. A. A. Carvalho
CPF: 026.140.214-58

Endereço: Rua Governador Joca Pires, 1535. Apt- 1002. Fátima.Teresina – PI. CEP: 64.049-522

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Teresina (PI),___/___/____

Sujeito da Pesquisa: _____
(assinatura)

APÊNDICE B
SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA – CAMPO MAIOR - PI

Teresina, 07 de Novembro de 2013

À Secretaria Municipal de Saúde,
Sr. José Francisco Sávio de Miranda

Eu, Fabrício Ibiapina Tapety, orientador e responsável principal pelo projeto de pesquisa do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família, do Centro Universitário UNINOVAFAPI, da orientanda LíndiaKalliana da Costa Araújo Alves Carvalho, venho solicitar autorização, para realizar coleta de dados, por meio de entrevista, aos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família desse município. O trabalho de pesquisa intitulado: **“ANÁLISE DAS QUALIFICAÇÕES E CAPACITAÇÕES DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA”**, tem como objetivo analisar as qualificações e capacitações do enfermeiro dentro da realidade da Estratégia Saúde da Família no município de Campo Maior-PI. Informo que após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPI, a coleta de dados será iniciada, atendendo todas as solicitações administrativas dessa Secretaria. Contando com a autorização desta instituição, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento. Contato do pesquisador principal: ftapety@uninovafapi.edu.br Fone: (86) 9924-1401.
Contato da orientanda: lindiakalliana@hotmail.com Fone: (86) 9990-9996.

Atenciosamente,

Assinatura do Orientador
CPF: 395.909.173-72
Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI

Assinatura da Orientanda
CPF: 026.140.214-58

APÊNDICE C

ROTEIRO DO FORMULÁRIO DO PERFIL DO ENFERMEIRO DA ESF



UNINOVAFAPI CENTRO UNIVERSITÁRIO MESTRADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA ROTEIRO DO FORMULÁRIO

Formulário N I _____ I

Data da Entrevista: ____ / ____ / _____

I – IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

01 – Idade _____

02 – Sexo: () Masculino () Feminino

03 – Qual seu estado civil?

Solteiro	
Casado	
Divorciado	
Outro	

04 – Qual a média de seu salário (bruto)? _____

05 – Possui mais de 01 emprego: () Sim () Não

II – IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

06 – Quanto tempo de formação acadêmica (anos)? _____

07 – Possui especialização ou residência: () Sim () Não

Se sim, Qual? _____

08 – Possui Curso Básico em Saúde da Família: () Sim () Não

09 – Tempo de Atuação na ESF em Campo Maior _____

10 – Atuou na ESF em outro(s) município(s): () Sim () Não

Se sim, qual (is)? _____

11 – Capacitações e treinamentos(nos últimos 05 anos)

CURSOS	SIM / NÃO
Curso Introdutório - CBSF	
Curso Básico Vigilância Epidemiológica	
Saúde da Criança- Imunização	
Saúde da Mulher	
Controle do Diabetes	
Controle da Hipertensão	
Eliminação da Hanseníase	

Controle da Tuberculose	
Eliminação da Desnutrição Infantil	
Promoção da Saúde	
Saúde do Idoso	
Vigilância em Saúde	
DST/ AIDS	
Outro -	

Capacitação à Distância

Influenza	
Atenção Domiciliar	
Dengue	
Tuberculose	
Uso terapêutico de tecnologias assistivas	

III – IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE EM QUE TRABALHA

12 – Nº de Agente Comunitário de Saúde – ACS - _____

13 – Existe mapa da área de abrangência construído pela equipe?

() Sim () Não

14 – A equipe aplica o genograma da família? () Sim () Não

15 – Utiliza prontuário da família? () Sim () Não

16 – A equipe tem agenda de trabalho pré-definida? () Sim () Não

18 – CONSOLIDAÇÃO MENSAL DOS DADOS DO Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB DA SUA EQUIPE:

a) Você recebe os instrumentos preenchidos pelos ACS e consolida sozinho (sem ajuda de outro profissional)?

() Sim () Não

b) Consolida os dados junto aos ACS's? () Sim () Não

c) Toda a equipe se reúne para consolidação dos dados? () Sim () Não

19 - O PLANO DE AÇÃO DA SUA EQUIPE É DE APLICAÇÃO

a) Mensal

b) Anual

c) Não executa

IV – PRÁTICA NA ESF

20 – Atividades realizadas por você, enfermeiro na semana anterior ao preenchimento do questionário (Utilizar a codificação)

segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira
Manhã				
Tarde				

AC - Atendimento Clínico	SU – Atividade de Supervisão
VD – Visita Domiciliar	CA – Atividade de Capacitação
RE – Reunião de Equipe	AG - Atividade de Grupo
ED – Sessão Educativa	AP – Apoio Clínico (Acolhimento/ demanda)

21 – VOCÊ ANALISOU OS DADOS DO SIAB NO MÊS ANTERIOR AO PREENCHIMENTO DESTE QUESTIONÁRIO E REALIZOU ALGUMA AÇÃO EM FUNÇÃO DESSA ANÁLISE?

- a) Analisou parcialmente, mas não realizou qualquer ação baseada na análise
- b) Analisou integralmente, mas não realizou qualquer ação baseada na análise
- c) Analisou, e priorizou ações
- d) Não analisou

22 – VOCE DISCUTIU OS DADOS DO SIAB FORA DA EQUIPE NO MÊS ANTERIOR,

() Sim () Não

CASO SIM, IDENTIFIQUE OS PARTICIPANTES DA DISCUSSÃO

- a) População
- b) Conselho municipal de saúde
- c) Secretaria Municipal de saúde
- d) Profissionais de outras ESF
- e) Coordenação municipal de saúde
- f) Outros

23– VOCÊ PARTICIPA DE REUNIÕES PARA DISCUTIR, REALIZAR E PROGRAMAR AÇÕES?

- a) Semanalmente b) Quinzenalmente c) Mensalmente
- d) Sem regularidade e) Não se reúne

24 – VOCÊ JUNTO COM A EQUIPE AVALIOU OS SERVIÇOS POR VOCÊS PRESTADOS À POPULAÇÃO? (nos últimos 30 dias)

- a) Avaliam internamente
- b) Avaliam com a participação da comunidade
- c) Avaliam com a participação da coordenação municipal
- d) Avalia com a participação de outras equipes de SF
- e) Avaliam junto a outras secretarias afins (educação, meio ambiente, etc)
- f) não avaliam

25– VOCÊ TRABALHOU AS INTERCORRÊNCIAS (nos últimos 30 dias)

() Sim () Não

- a) Realizou o primeiro atendimento da demanda espontânea
- b) Realizou pequenas intervenções nas urgências

Caso não realizou trabalho, qual o Motivo? _____

26 – VOCÊ SUPERVISIONOU O TRABALHO DOS ACS DE SUA EQUIPE?(Nos últimos 30 dias)

()sim ()não

Caso não, qual o Motivo? _____

27 – VOCÊ FEZ ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE QUE PRECISAM DE ATENDIMENTO OU INTERNAÇÃO

() Sim () Não

- a) Orientando verbalmente aonde procurar atendimento

- b) Encaminhou o paciente com solicitação escrita para o atendimento
- d) Outra forma, qual? _____

ANEXOS

ANEXO 1



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MAIOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Of. SMS/CM N° 216

Campo Maior, 11 de novembro de 2013.

Ilmo Senhor

WIRON SILVA DE CARVALHO

Coordenador do Programa Estratégia Saúde da Família
Campo Maior-PI

Ilmo Senhor,

Ao tempo em que o cumprimento venho através deste informar a Autorização de Pesquisa e apresento **LÍNDIA KALLIANA DA COSTA ARAUJO ALVES CARVALHO**, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-Graduação e Mestrado em Enfermagem da UNINOVAFAPI, que encontra-se realizando pesquisa intitulada **ANÁLISE DAS QUALIFICAÇÕES E CAPACITAÇÕES DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**, sob a orientação do Professor Dr. Fabrício Ibiapina Tapety. A citada pesquisa será realizada em todas as Unidades da ESF do município de Campo Maior e tem como objetivo analisar as qualificações e capacitações dos enfermeiros dentro da realidade da ESF neste município.

Na conclusão do trabalho, deverá ser encaminhado cópia do relatório final a esta secretaria de saúde.

Atenciosamente,

José Francisco Sávio Miranda Pereira
Secretário Municipal de Saúde
Portaria N° 007/2013

JOSÉ FRANCISCO SÁVIO MIRANDA PEREIRA
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO 2

FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ -

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DAS QUALIFICAÇÕES E CAPACITAÇÕES DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Pesquisador: Fabricio Ibiapina Tapety

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 24369813.1.0000.5210

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 463.567

Data da Relatoria: 18/11/2013

Apresentação do Projeto:

O Programa Saúde da Família foi criado pelo Governo Federal para implementar a atenção básica aos municípios e atualmente vem sendo implantado em todo o Brasil de acordo com o que preconiza os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A Estratégia Saúde da Família (ESF) originou-se, inicialmente, como programa na reformulação das prioridades do Ministério da Saúde em relação à atenção primária no intuito de reorganizar a atenção à saúde no Brasil na busca de efetivar o SUS. Os profissionais de saúde deveriam atuar de modo a contemplar não só o indivíduo e sua doença, mas um cuidado que visa à promoção à saúde de toda a família e comunidade. O profissional enfermeiro assumiu a linha de frente na ESF em relação aos demais profissionais de saúde, devido a um desenvolvimento em suas atividades assistenciais, com destaque para as atividades administrativas e educativas. Essa participação permitiu avanços para a categoria, no sentido de assumir novas responsabilidades com a comunidade e com a equipe de trabalho através de cargo de coordenação das Unidades de Saúde. A enfermagem, principalmente na saúde pública no Estado do Piauí, tem se tornado um campo de trabalho ampliado. Atualmente, a maioria dos municípios tem, no mínimo, um profissional enfermeiro atuando e com a municipalização da saúde, a demanda nesse campo de trabalho tem crescido muito. Porém tem sido constatado que o perfil dos profissionais de formação superior não é adequado para as ações

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

Fabricio Ibiapina Tapety
Coordenador de
CEP UNINOVAFAPI

FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -



Continuação do Parecer: 463.567

de promoção, proteção, prevenção, atenção precoce, cura e reabilitação. Esses pressupostos induzem à busca de um impacto positivo na orientação do cuidado em relação aos recursos humanos frente à supervalorização das práticas da medicina especializada e hospitalar. No Brasil, as necessidades de cuidado da atenção básica só têm aumentado à medida que a população cresce, porém há uma exigência de força de trabalho mais especializada na área da saúde, devido principalmente à transição social e epidemiológica. Se essas necessidades não forem supridas, principalmente, com qualificação profissional através da educação dos trabalhadores, poderá ocorrer uma maior pressão da população frente a essas necessidades e um aumento do grau de insatisfação da população em geral e, também, dos próprios profissionais da saúde que se sentem incapazes de resolver os problemas em sua zona de atuação. A discussão em torno da formação de recursos humanos para o SUS é tão importante quanto a busca de alternativas para que os profissionais inseridos no sistema saibam enfrentar e minimizar os efeitos de sua formação inadequada e buscar meios de garantir que suas práticas atendam os desafios que estão sendo colocados para a implementação do sistema, em especial no âmbito dos municípios. Esta pesquisa tem como objeto de estudo, o preparo, a qualificação e a capacitação dos enfermeiros que trabalham em Unidades de Saúde nas quais existem a ESF. O estudo justifica-se para que se possa avaliar como andam as capacitações e qualificações destes profissionais da ESF. Serão incluídos no estudo enfermeiros graduados, de ambos os sexos, todas as faixas etárias, com experiência de, no mínimo, 01 ano de Estratégia Saúde da Família, que tenha vínculo empregatício (formal) com a Secretaria Municipal de Saúde, que estejam na ativa trabalhando na Estratégia e que aceitem participar da pesquisa, após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e serão excluídos os enfermeiros que estiverem de licença ou férias ou outro motivo no momento da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar as qualificações e capacitações do enfermeiro dentro da realidade da Estratégia Saúde da Família no município de Campo Maior-PI.

Objetivo Secundário: Identificar o perfil sócio demográfico e educacional, dos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família no município de Campo Maior; Identificar as atividades práticas dos profissionais enfermeiros nas unidades de trabalho; Identificar a periodicidade e os tipos de treinamento de capacitação e de qualificação oferecidos aos enfermeiros da ESF do município de Campo Maior; Identificar o preparo do enfermeiro para a prática profissional dentro

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

Francisca Tereza Coelho Marins
Coordenadora do
CEP UNINOVAFAPI

FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ -



Continuação do Parecer: 463.567

realidade atual da ESF; Associar o perfil profissional dos enfermeiros com as atividades práticas nas unidades de saúde; Verificar as necessidades de aperfeiçoamento, capacitação e qualificação dos enfermeiros a partir destas práticas profissionais dentro da ESF; Elaborar uma cartilha de orientação aos profissionais da ESF sobre a importância da qualificação e capacitação dos profissionais no intuito de aperfeiçoar o atendimento aos usuários deste serviço.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos deste estudo são mínimos para os sujeitos da pesquisa, pois as perguntas do formulário serão voltadas somente para a identificação dos tipos de cursos aos quais os profissionais se submeteram em períodos anteriores. Quanto aos dados pessoais, pode haver desconforto na pergunta relativa aos aspectos salariais, porém esse desconforto será minimizado, ao se garantir sigilo absoluto dessas informações aos indivíduos entrevistados.

Benefícios: Quanto aos benefícios será entregue aos profissionais entrevistados, um folder orientando sobre a importância de se aperfeiçoar profissionalmente e de se atualizar. Será elaborado também um relatório a ser apresentado aos gestores municipais sugerindo as principais áreas onde há carências de cursos de treinamento para os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, estimulando esses gestores a investir na capacitação dos profissionais da saúde no município.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo relevante uma vez que o profissional enfermeiro é considerado como linha de frente na Estratégia Saúde da Família, requer que este seja mais capacitado e qualificado, além disso é este profissional que realiza as atividades de promoção, prevenção e de educação em saúde a vários seguimentos populacional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa apresenta toda documentação obrigatória exigida pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Recomendações:

Recomendamos substituir o nome "sujeito" por "participante" e alterar no cronograma a data de encerramento do envio para o Comitê de Ética e Pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Concluo que o protocolo de pesquisa atende aos princípios da Resolução 466/12 do Conselho

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

Impronta Teresinha Coelho Matos
Coordenadora do
CEP UNINOVAFAPI

FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ -



Continuação do Parecer: 463.567

Nacional de Saúde e recebe o parecer de aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado considerou que o protocolo de pesquisa encontra-se aprovado porque o mesmo atende aos princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

TERESINA, 21 de Dezembro de 2013

Coordenadora do
CEP UNINOVAFAPÍ

Assinador por:

FRANCISCA TEREZA COELHO MATOS
(Coordenador)

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br