

Avaliação das Sessões Interativas de Educação Permanente em Saúde (SIEPS) da Faculdade de Medicina de Petrópolis/Faculdade Arthur de Sá Earp Neto (FMP/FASE) sob o olhar dos profissionais de saúde e coordenadores: refletindo sobre a prática.

Autores: Roberto Biasi Filho, Maria Cristina Diniz Gonçalves Ezequiel, Miriam de Melo Melquíades, Renan Caruso, Andressa Martins de Oliveira, Carlos Murilo Veiga Schanuel, Fausto Rezende Fernandes.

Instituição :1. FMP / FASE, Faculdade de Medicina de Petrópolis / Faculdade Arthur Sá Earp Neto, Av. Barão do Rio Branco,1003 - Petrópolis - RJ
2. DAB /SMS Petrópolis, Dep. Atenção Básica - SMS de Petrópolis, Rua Francisco Manoel, 367 - Petrópolis - RJ

As SIEPS ocorrem semanalmente em sistema de rodízio entre as 5 Unidades de Saúde da Família (USF) sob a gestão da FMP/FASE. Desde sua implantação e implementação a partir de março 2006, tem como cenário o território destas USF e objeto o estudo de casos, extraídos do cotidiano das equipes pela metodologia da problematização e atualmente na lógica da interdisciplinaridade. O objetivo geral é avaliar as SIEPS, como ferramenta de Educação Permanente em Saúde (EPS), sob o olhar dos profissionais de saúde das USF e coordenadores da FMP/FASE. Os objetivos específicos são de levantar a participação dos profissionais e temas abordados nessas sessões e identificar o grau de satisfação e percepção dos coordenadores e profissionais das USF em busca de dados que ratifiquem e/ou incrementem as atividades das SIEPS. A pesquisa desenvolveu-se nas 5 USF da FMP/FASE com participação de 42 sujeitos: 5 médicos, 5 enfermeiras, 4 auxiliares e 1 técnico de enfermagem, 23 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e 1 coordenador por área da graduação de Medicina, Saúde da Família, Enfermagem e Nutrição. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMP, FASE e Hospital Alcides Carneiro, Parecer 20/2009-R, e todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Fez-se à leitura dos 3 livros de registros das SIEPS, levantando o número de sessões realizadas, de participantes e temas clínicos no período de março 2006 a novembro 2009. O instrumento de coleta de dados para os profissionais foi um questionário semi-estruturado contendo 10 perguntas fechadas e 2 perguntas abertas, além do tempo de serviço. Para os coordenadores foi uma entrevista com 3 perguntas abertas, estruturadas pelos pesquisadores, gravadas e transcritas para análise do conteúdo. A análise dos dados foi efetuada após a leitura das respostas dos instrumentos de coleta, em uma avaliação quantitativa (frequência simples) e qualitativa (análise de conteúdo de Bardin). No levantamento dos livros da 1ª sessão em março 2006 até a 98ª em novembro 2009, mostrou que a construção das SIEPS, passou por 3 momentos distintos: *Sessão Clínica Interativa* até 30ª sessão, onde participavam médicos, graduandos e pós-graduandos de medicina da FMP. *Período de transição*, da 31ª até a 54ª sessão, com início da participação da Enfermagem e graduandos de Enfermagem e Nutrição, de forma esporádica, finalizando este período com a

participação do auxiliar/técnico de Enfermagem e ACS da USF que realiza a sessão. Sessão *interdisciplinar*, a partir da 55ª sessão, com a participação da Equipe Multiprofissional. Nas 98 sessões houve um total de 1738 participantes entre profissionais de nível superior, graduandos e pós-graduandos. Foram discutidos 68 temas clínicos sendo os 5 temas mais abordados a Hipertensão Arterial Sistêmica, Depressão, Diabetes Mellitus, Saúde do Idoso e Anemias, mostrando que as sessões trazem os agravos mais prevalentes da prática diária dos trabalhos das equipes. Com relação às questões formuladas aos coordenadores: “O que você entende por EPS?” permitiu-nos obter 3 categorias: de aprendizagem ativa, de integração ensino-serviço e de aprimoração; para “Qual a importância da EPS para a integração ensino-serviço?”, obtivemos 5 categorias: de integração ensino/serviço, de integração da equipe, de atualização profissional, de multidisciplinaridade, de multiprofissionalidade e de aprendizagem/troca; e para “Você reconhece as SIEPS como uma ferramenta de EPS? Por quê?” obtivemos 6 categorias: de reconhecimento, de entusiasmo, de aprimoramento integrado, de desejo de expansão, de mudança e de desconhecimento, esta última com 2 subcategorias: de forma positiva e de forma negativa. O tempo de serviço dos profissionais é de 7 anos para as ACS, 8 anos para as auxiliares/técnico de enfermagem, 7 anos para as enfermeiras e 3 anos para os médicos. Com relação as respostas dos profissionais as perguntas estruturadas obtivemos que para 84% é muito importante ou imprescindível do ponto de vista acadêmico o estudo de casos na USF; 76% é muito importante ou imprescindível o estudo de casos com intuito de melhorar a visão da clínica ampliada e criação de planos de cuidados; para 55% o estudo de casos trouxe benefícios para os pacientes estudados; 79% acham importante a participação multiprofissional na elaboração de estudos de casos; para 87% as doenças que são discutidas refletem o cotidiano na USF e em sua vida profissional; 55% sentem-se muito ou totalmente motivados a continuar realizando as SIEPS em sua USF, essa motivação é pressuposto importante para avaliação da satisfação dos profissionais com relação as SIEPS; 76% mantém ocasionalmente ou sempre contato com a supervisão e outros profissionais acerca do estado atual e se as condutas foram ou não benéficas; para 48% dos profissionais o modo de montagem dos casos está correto, porém 46% tem algumas restrições com relação a esta montagem, um nó crítico para discussão do núcleo organizador. Para 55% a participação ativa nessas sessões influenciou de maneira positiva ou muito positiva na sua atuação profissional. Em relação as respostas dos profissionais da USF à questão: “Você reconhece as SIEPS como uma ferramenta de EPS. Por quê?” foram: as SIEPS são reconhecidas por 82% dos profissionais (100% dos médicos, 87% das ACS, 80% das auxiliares/técnico de enfermagem e 60% das enfermeiras) como uma ferramenta de EPS. Para médicos (60%) e ACS (56,5%), esta estratégia constitui um espaço de *aprendizagem/troca*. Respostas as demandas foram pontuadas pelas auxiliares/técnico de enfermagem (40%) e ACS (26%). A *atualização profissional* foi apontada pelos médicos (40%) e enfermeiras (20%). O *entusiasmo* de ver as SIEPS como “uma contribuição para a formação profissional de saúde” na opinião das auxiliares/técnico de enfermagem (40%) e enfermeiras (20%). O *desejo de mudanças* das enfermeiras (40%) estão na falta de enfoque epidemiológico,

contextualizar mais a realidade, melhor elaboração dos casos, maior participação da equipe e encontros quinzenais, para as auxiliares/técnico de enfermagem (40%) na “maior interação [...] multidisciplin[r]”, alguns termos técnicos utilizados e “timidez da enfermagem” e para as ACS(8,7%) mais profissionais participando e que seja levado a sério por todos os profissionais. As *concepções* negativas pontuadas pelas enfermeiras (40%) foram o formato da sessão, não vêem o interesse dos outros profissionais na participação dos enfermeiros e “se for melhor aproveitada seria uma ferramenta melhor”; para as auxiliares/técnico de enfermagem (20%) “(...) a maioria dos assuntos estão direcionados aos médicos” e para as ACS (13%) porque não é conclusivo, “só atende o paciente naquele momento...”. Para a questão : *“Em sua opinião, o que poderia incrementar as sessões, fazendo com que você se sentisse mais estimulado(a) a participar? Por quê?”*, foram elencadas as categorias: de *“desejo de mudanças”*, para os médicos (40%) relacionado a menor duração das sessões, elaboração de protocolos e estímulo a participação dos outros profissionais; para as enfermeiras (80%), diminuir o número e duração das sessões e “colocar treinamentos que não seja tanto “clínico”. Entre os médicos (60%) há um *“desejo de expansão”* com “inclusão de novos postos.”, que as condutas sejam aplicadas a pacientes da rede do SUS, maior enfoque em outras áreas como Pediatria e Ginecologia e aumento da participação da enfermagem. Para as enfermeiras (20%) o *“entusiasmo”* está relacionado a participação de profissionais convidados . A categoria *“de linguagem”* foi expressiva para auxiliares/técnico de enfermagem (80%) e para ACS (17%), para que os profissionais de nível superior utilizem uma linguagem mais simples. As auxiliares/técnico de enfermagem (40%) pontuaram a categoria *“de participação”*, com maior interação entre os profissionais e *“de prevenção”* pois “trabalhando com a prevenção [...] minimizar a demanda.” Para ACS (39%) na categoria *“de continuidade”* , precisam de “um feedback dos resultados da sessão”, “dar continuidade nos casos e avaliar de períodos em períodos ”e “saber se os caminhos indicados estão corretos [...]”. Segundo as ACS (30%) o *“horário”* marcado para a chegada do paciente na unidade deveria ser melhor estudado . Na categoria *“de esclarecimento”* as ACS (26%) relatam a satisfação do usuário e dos familiares quanto aos esclarecimentos do caso e que ” [...] houvesse um interesse maior pelo paciente e não só em estudá-lo”. Na categoria *“de entusiasmo”* as ACS(26%), apontam para a importância *“da comunidade participar junto com os superiores”*, e ênfase no trabalho em equipe. Na categoria *“de solidariedade”* as ACS (13%) enfatizam a *“resolução dos problemas dos pacientes”* , que *“as parcerias precisam ser mais bem firmadas [...]”* e *“que o paciente do caso em discussão aguarda sempre uma resposta.”* Concluímos que as SIEPS na opinião dos sujeitos pesquisados são uma ferramenta de EPS, caracterizando-se por um espaço de construção do conhecimento através do aprendizado/trocas e atualização profissional, com ênfase no trabalho em equipe na lógica da interdisciplinaridade. Sugerimos que o *“desejo de mudanças”* elencados pelos profissionais e por um dos coordenadores, sejam discutidos através de um fórum com as equipes ou pela realização de pesquisa complementar para aprofundamento da questão.

Palavras-chaves: Educação Permanente em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Interdisciplinaridade.