

**ESTADO DO MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO**

**LUCINALDO DA SILVA SANTIAGO**

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA O**  
**DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL: UMA ANÁLISE DE SEU**  
**FUNCIONAMENTO NO HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES “DR. ANTONIO**  
**FONTES”**

**CUIABÁ**  
**AGOSTO/2011**

**LUCINALDO DA SILVA SANTIAGO**

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA O  
DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL: UMA ANÁLISE DE SEU  
FUNCIONAMENTO NO HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES “DR. ANTONIO  
FONTES”**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização  
em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, como  
requisito para conclusão de curso.

Orientação: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Leda Maria de Souza Villaça.

**CUIABÁ  
AGOSTO/2011**

LUCINALDO DA SILVA SANTIAGO

A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA O  
DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL: UMA ANÁLISE DE SEU FUNCIONAMENTO  
NO HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES “DR. ANTONIO FONTES”

A banca examinadora, abaixo assinada, APROVA o trabalho de Conclusão de Curso, apresentado em sessão pública ao Programa de Pós-graduação Lato Sensu na Área da Saúde, Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.

Data e local da defesa: Cuiabá – MT 27 de julho de 2011

---

Profa. Dra. Leda Maria de Souza Villaça

---

Profa. Ms. Vera Lúcia Honório dos Anjos

---

Profa. Ms. Ana Paula Girardi

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço à Deus, pela sua grandeza; à minha família, por ser a base da minha vida; à minha namorada, Aline Mota Lopes, pelo seu apoio, carinho e paciência; aos meus amigos, pela compreensão da minha ausência; à minha orientadora, Prof<sup>ª</sup>. Dra. Leda Maria de Souza Villaça, pela sua enorme contribuição e sabedoria e a todos os professores do curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, pelos seus ensinamentos.

## LISTA DE FIGURAS

|                  |                                                                                                                                                                      |    |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1</b>  | Participações dos Trabalhadores do HRCAF de acordo com seus Cargos, em Cursos e Eventos de 2007 a 2011 na Escola de Saúde Pública e Escola de Governo de Mato Grosso | 37 |
| <b>Figura 2</b>  | Idade dos Sujeitos da Pesquisa                                                                                                                                       | 40 |
| <b>Figura 3</b>  | Sexo dos Sujeitos da Pesquisa                                                                                                                                        | 40 |
| <b>Figura 4</b>  | Tipo de Vínculo Empregatício                                                                                                                                         | 41 |
| <b>Figura 5</b>  | Tempo de Serviço dos Sujeitos da Pesquisa                                                                                                                            | 41 |
| <b>Figura 6</b>  | Tempo de Realização do Último Treinamento                                                                                                                            | 42 |
| <b>Figura 7</b>  | Incentivo para Qualificação pelo HRCAF                                                                                                                               | 42 |
| <b>Figura 8</b>  | Treinamento e Capacitação como Propiciador do Desenvolvimento Profissional                                                                                           | 43 |
| <b>Figura 9</b>  | Grau de Estímulo do Servidor em Relação ao Trabalho que Desenvolve no HRCAF                                                                                          | 44 |
| <b>Figura 10</b> | Treinamento em Ambiente de Trabalho: Ajuda ou Atrapalha                                                                                                              | 45 |
| <b>Figura 11</b> | Melhoria do Trabalho com Capacitação e Qualificação                                                                                                                  | 46 |
| <b>Figura 12</b> | Aproveitamento de Treinamentos e Capacitações Realizado pelo Servidor                                                                                                | 47 |
| <b>Figura 13</b> | Importância da Remuneração, Considerando o Posicionamento do Servidor na Carreira (Classe)                                                                           | 48 |
| <b>Figura 14</b> | Posicionamento mais elevado na Classe Representa Melhor Preparo/Desempenho das Atividades Executada pelo Servidor                                                    | 49 |
| <b>Figura 15</b> | Responsabilidade do Servidor na Contribuição do Sucesso da Instituição                                                                                               | 50 |
| <b>Figura 16</b> | Comprometimento com as Atividades da Instituição                                                                                                                     | 50 |
| <b>Figura 17</b> | Satisfação como Profissional no Trabalho                                                                                                                             | 51 |

## LISTA DE QUADROS

|                 |                                                                                                                                          |    |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Quadro 1</b> | Lotacionograma do HRCAF de Maio/2011                                                                                                     | 32 |
| <b>Quadro 2</b> | Participação de Servidores do HRCAF em Treinamentos e Capacitações de 2007 a 2010                                                        | 36 |
| <b>Quadro 3</b> | Participação dos Servidores do HRCAF em Treinamentos, Capacitações, Cursos e outros Eventos Ocorridos no Próprio Hospital em 2010 e 2011 | 38 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**CES** Conselho Estadual de Saúde  
**CF** Constituição Federal  
**CES/MT** Conselho Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso  
**CIB** Comissão Intergestora Bipartite  
**CIES** Comissões Interinstitucionais de Ensino e Serviço  
**CIT** Comissão Intergestores Tripartite  
**CISOMT** Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Estado de Mato Grosso  
**CMS** Conselho Municipal de Saúde  
**CNS** Conferência Nacional de Saúde  
**CONASS** Conselho Nacional de Secretários de Saúde  
**CONASEMS** Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde  
**COSEMS** Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde  
**CGR** Colegiado de Gestão Regional  
**DEGES** Departamento de Gestão da Educação na Saúde  
**EP** Educação Permanente  
**EPS** Educação Permanente em Saúde  
**ERS** Escritório Regional de Saúde  
**ESF** Equipes de Saúde da Família  
**ESP/MT** Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso  
**FIOCRUZ** Fundação Oswaldo Cruz  
**GT** Grupo de Trabalho  
**HRCAP** Hospital Regional de Cáceres “Dr. Antonio Fontes”  
**IES** Instituição de Ensino Superior  
**MS** Ministério da Saúde  
**MT** Mato Grosso  
**NEPP** Núcleo de Estudos de Políticas Públicas  
**NOB** Norma Operacional Básica do SUS  
**NOB/RH** Norma Operacional Básica de Recursos Humanos  
**PEPS** Pólo de Educação Permanente em Saúde  
**PEPSUS-MT** Pólo de Educação Permanente em Saúde de Mato Grosso

**PNEPS** Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

**PNRHS** Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde

**RH** Recursos Humanos

**SES/MT** Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso

**SGTES** Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

**SMS** Secretaria Municipal de Saúde

**SUS** Sistema Único de Saúde

**UNEMAT** Universidade do Estado de Mato Grosso

**UFMT** Universidade Federal de Mato Grosso

**UNIC** Universidade de Cuiabá

**UNICAMP** Universidade de Campinas

**UNIVAG** Centro Universitário de Várzea Grande

**UTI** Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO                                                                                                                                                  | 11 |
| 2 OBJETIVOS                                                                                                                                                   | 15 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL                                                                                                                                            | 15 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS                                                                                                                                     | 15 |
| 3 REVISÃO DA LITERATURA                                                                                                                                       | 16 |
| 3.1 A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE                                                                                               | 16 |
| 3.1.1 A Responsabilidade dos Gestores e o seu Papel no Desenvolvimento dos Profissionais                                                                      | 20 |
| 3.1.2 Os Pólos de Educação Permanente em Saúde                                                                                                                | 22 |
| 3.2 O SUS E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM MATO GROSSO                                                                                                              | 23 |
| 3.2.1 A Regionalização da Política de Educação Permanente em Saúde                                                                                            | 26 |
| 3.3 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL PARA O SUS ATRAVÉS DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE                                                        | 27 |
| 3.3.1 As Políticas de Desenvolvimento Profissional no âmbito do estado de Mato Grosso                                                                         | 27 |
| 4 MATERIAL E MÉTODO                                                                                                                                           | 31 |
| 4.1 TIPO DE PESQUISA                                                                                                                                          | 31 |
| 4.2 LOCAL DO ESTUDO                                                                                                                                           | 31 |
| 4.3 UNIVERSO E AMOSTRA                                                                                                                                        | 32 |
| 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO                                                                                                                          | 33 |
| 4.5 COLETA DE DADOS                                                                                                                                           | 33 |
| 4.6 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS                                                                                                                            | 34 |
| 4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS                                                                                                                                      | 34 |
| 5 RESULTADO E DISCUSSÃO                                                                                                                                       | 35 |
| 5.1 CARACTERIZANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE NO HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES                                                                                      | 35 |
| 5.1.1 A Capacitação dos Servidores do Hospital Regional de Cáceres                                                                                            | 36 |
| 5.2 ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DO HRCAF EM RELAÇÃO À EXISTÊNCIA E IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA TRABALHADORES E INSTITUIÇÃO | 39 |

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.2.1 Caracterização dos Sujeitos da Pesquisa                                                   | 39 |
| 5.2.2 A Percepção dos Enfermeiros do HRCAP                                                      | 41 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS                                                                          | 52 |
| 7 REFERÊNCIAS                                                                                   | 55 |
| APÊNDICE                                                                                        | 61 |
| APÊNDICE I – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso | 62 |

## 1 INTRODUÇÃO

O empenho em realizar este estudo, está no desejo de identificar e conhecer as políticas de educação permanente aplicadas no Hospital Regional de Cáceres e, ainda, a identificação da percepção dos profissionais enfermeiros quanto à sua existência e importância da educação permanente para trabalhadores e instituição.

A motivação para desenvolver esta pesquisa está relacionada ao fato de eu fazer parte do quadro de funcionário do Hospital Regional de Cáceres (HRCAF), às experiências acumuladas como servidor público do estado de Mato Grosso há mais de vinte anos, (14,5 anos na área da Educação Superior e 6 na área da Saúde) e da experiência que tive quando fui Diretor Administrativo do HRCAF, ao qual me oportunizou observar, preliminarmente, certa deficiência nos processos de capacitações e consequentemente no desenvolvimento dos profissionais de saúde dessa unidade hospitalar.

Segundo Catani (1996), a educação se refere ao conjunto das ações no âmbito das Instituições Escolares que objetivam possibilitar a apropriação de conhecimentos gerais e específicos aos alunos, bem como às diversas atitudes mentais. Formação corresponde às diversas iniciativas educacionais, desenvolvidas além ou independentemente da escolaridade regular, que visam promover a capacidade de trabalho dos indivíduos.

Uma das maneiras de se ter um sistema de saúde pública eficiente e eficaz seria com a aplicação de um sistemático processo de treinamento, capacitação e qualificação de seus profissionais, com o objetivo de gerar sentimentos de responsabilidade, comprometimento e motivação dos trabalhadores de saúde, vindo a contribuir para a prestação de serviços de saúde de qualidade para atender as necessidades da população.

Nesse contexto, o desenvolvimento profissional é uma política que pode gerar grande satisfação pessoal e profissional, induzindo ao aumento da produtividade, qualidade de vida e desenvolvimento institucional. E, para que a qualidade dos serviços de saúde se torne uma efetiva realidade, é imprescindível, que se invista, ainda, na formação, capacitação e qualificação dos gestores e dos docentes para o SUS.

O Ministério da Saúde considera que no processo de Educação Permanente em Saúde, o aprender e ensinar devem se incorporar ao cotidiano das organizações e do trabalho, tendo como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, sendo estruturados a partir da problematização do processo de trabalho. A Educação Permanente em Saúde transforma o processo do trabalho, orientando para a melhoria da

qualidade dos serviços prestados e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2005).

Para os autores Ribeiro; Motta (1999), a Educação Permanente foca o público de forma multiprofissional com objetivo na transformação das práticas técnicas e sociais, de periodicidade contínua e tem sua metodologia em forma de pedagogia centrada na resolução de problemas. A educação permanente busca a mudança institucional, com apropriação ativa do saber científico e o fortalecimento das ações em equipe.

A Educação Continuada foca o público de forma uniprofissional com objetivo na atualização técnico-científica de periodicidade esporádica e tem sua metodologia em forma de pedagogia da transmissão. Seus resultados buscam a apropriação passiva do saber científico e o aperfeiçoamento das práticas individuais (RIBEIRO; MOTTA, 1999).

A Educação Continuada é um conjunto de experiências que se seguem à formação inicial e que permitem ao trabalhador manter, aumentar ou melhorar sua competência para que ela seja compatível com o desenvolvimento de suas responsabilidades.

Para Silva (1989), a educação continuada deve ser entendida como conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de patrocinar oportunidades de desenvolvimento do funcionário, com o objetivo de ajudá-lo a atuar mais efetivamente e eficazmente na sua vida institucional. A educação continuada está voltada para melhorar ou atualizar a capacidade do indivíduo, em função das necessidades dele próprio e da instituição em que trabalha.

Para Chiavenato (1999), o treinamento das pessoas em uma instituição deve ser uma atividade contínua, constante e ininterrupta. Mesmo quando as pessoas apresentam ótimo desempenho, alguma orientação e melhoria das habilidades sempre pode ser introduzida ou incentivada. A aplicação de programas de melhoria contínua deve ser constante para que o desempenho das pessoas seja elevado a patamares cada vez mais altos. Mas esse sucesso só será alcançado com o apoio de toda a administração e se o trabalho a ser desenvolvido estiver alinhado com a cultura e objetivos de uma organização.

O treinamento é uma maneira de desenvolver competências e habilidades nas pessoas para que elas se tornem cada vez mais produtivas, criativas e inovadoras, a fim de melhor contribuir com os objetivos institucionais. (CHIAVENATO, 1999).

O aperfeiçoamento busca aprofundar o conhecimento na área profissional escolhida e ao mercado de trabalho. Pode ser de nível médio e superior. Sua carga horária mínima é de 80 horas e a máxima menor que 360 horas (MATO GROSSO, 2010).

A capacitação tem o objetivo de tornar o indivíduo capaz e hábil. É formada por cursos, seminários, palestra e outros, com carga horária inferior a 80 horas, que atualizam o conhecimento, mas não tem caráter de qualificação (MATO GROSSO, 2010).

Qualificação é a preparação do cidadão através de uma formação profissional para que ele ou ela possa aprimorar suas habilidades para executar funções específicas demandadas pelo mercado de trabalho. Tem caráter de terminalidade compatível com a necessidade identificada e qualifica para exercer uma determinada função. Deve ter uma carga horária superior a 160 horas, conforme a especificidade (MATO GROSSO, 2010).

De acordo com a Portaria 149/2008/GEBSSES, que trata das diretrizes para o Desenvolvimento dos Trabalhadores do SUS/SES/MT, entende-se por Formação Profissional em Níveis Escolares, as etapas de educação formal, os cursos técnicos de nível médio, as especializações pós-médio, as graduação e pós-graduação em especialização, mestrado, doutorado e pós-doutorado. Segundo essa mesma fonte, entende-se por Qualificação Profissional todo e qualquer processo de capacitação, aperfeiçoamento, requalificação, atualização por meio de cursos, conferências, congressos, seminários, simpósios, workshops, visitas para conhecimento técnico, capacitação em serviço, extensão, oficinas, estágio curricular e extracurricular, capacitação profissional e similar para a aquisição de conhecimentos (MATO GROSSO, 2008).

Ceccim (2004) considera a atuação da educação permanente em saúde conforme o seguinte quadrilátero: a interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social em saúde, objetivando-se, através desta aliança, valorizar as características locais e a capacidade de crítica, bem como estabelecer a aprendizagem significativa, a auto-análise e autogestão.

A educação é fator essencial para o desenvolvimento dos trabalhadores e sociedade, que vive em constantes transformações. No mundo do trabalho, a possibilidade de educação permanente deve contemplar a incorporação de novas tecnologias, e a própria pressão social deve desencadear processos que assegurem a cidadania (RICALDONI; SENA, 2006).

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (NOB/RH-SUS) conceitua a educação permanente como um processo de permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento, por meio da escolarização formal ou não formal, de vivências, de experiências laborais e emocionais, no âmbito institucional ou fora dele. Compreende a formação profissional, a qualificação, a requalificação, a especialização, o aperfeiçoamento e a atualização. Com o objetivo de

melhorar e ampliar a capacidade laboral do trabalhador, em função de suas necessidades individuais, da equipe de trabalho e da instituição em que trabalha (BRASIL, 2005).

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde de (NOB/RH-SUS) normatiza que os gestores das três esferas de gestão do SUS deverão elaborar, anualmente, um Programa Institucional de Educação Permanente para todos os níveis de atuação do conjunto de trabalhadores da Saúde sob suas responsabilidades. Esse Programa deverá ainda assegurar a formação e a capacitação dos trabalhadores em Saúde para que se desenvolvam na carreira e atuem de forma a propiciar um atendimento de qualidade para o usuário, proporcionando a elevação da autoestima dos próprios trabalhadores (BRASIL, 2005).

Este trabalho pretende demonstrar como os servidores do HRCAF veem a necessidade de se realizar um efetivo e permanente processo de treinamento/capacitação, como forma de alcançar um desenvolvimento profissional e, ao final, deve responder ao seguinte questionamento: o processo de Educação Permanente interfere no desenvolvimento dos profissionais do Hospital Regional de Cáceres “Dr. Antonio Fontes”?

Este estudo vem buscar a reflexão sobre as ações educativas destinadas aos trabalhadores do Hospital Regional de Cáceres, cenário do estudo, com enfoque na aplicação de questionário para o pessoal da assistência. Os resultados do estudo deverão contribuir para que os trabalhadores reflitam sobre o seu processo de desenvolvimento profissional dentro da instituição. Além disso, poderá contribuir para definir/redefinir novas modalidades, mecanismos e instrumentos de capacitação em serviço em articulação com a administração.

Devemos sempre tomar iniciativa do processo de mudança, mas somente a partir do diagnóstico daquilo que se pretende mudar e aonde chegar é que poderemos apresentar melhores resultados para a sociedade. Por essa razão, existe a necessidade dos servidores da saúde estarem sempre num constante processo de treinamento e capacitação, para sermos os agentes dessas mudanças, sempre com o intuito de melhor atendermos os anseios da população.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar o processo de Educação Permanente vivenciado por enfermeiros no Hospital Regional de Cáceres.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar a existência de política de educação permanente no Hospital Regional de Cáceres.
- Identificar a percepção dos enfermeiros do Hospital Regional de Cáceres sobre a existência e a importância da educação permanente para trabalhadores e instituição.

### **3 REVISÃO DA LITERATURA**

#### **3.1 A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Historicamente, tem-se considerado, que a política de Educação Permanente para o SUS tem sua gênese como base legal na Constituição Federal de 1988 e, em seu artigo 196, refere-se que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. E no seu Art. 200 refere-se que “ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: (...) III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (BRASIL, 1988).

A Lei 8.080 de 1990, que regulamenta os dispositivos constitucionais, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondente e dá outras providências, diz que a

a política de recursos humanos na área de saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos: I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal.

Dessa forma, as questões da educação na saúde passam a fazer parte do conjunto de atribuições finalísticas do sistema. Para implementá-la e efetivá-la, o Ministério da Saúde tem desenvolvido, várias estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS.

Por essas razões que Campos et al. (2006) considera a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), um marco histórico, onde foram aprovados os princípios orientadores do SUS e também apresentou um conjunto articulado de formulações para a formação e desenvolvimento de recursos humanos em saúde, que serviram portanto de base inspiradora e articuladora da Constituição Federal de 1988.

Desse modo, as proposições apresentadas pela 8ª CNS e as da 1ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a saúde (CNRH), também realizada em 1986, repousam sobre dois princípios básicos: a responsabilidade estatal para com a educação e a gratuidade do

ensino em todos os níveis, e a integração ensino-serviço no enfrentamento das demandas epidemiológico-sociais (BRASIL, 1993).

Em 1992 quando ocorreu a 9ª CNS, foi considerado que para a implementação das questões relacionadas à área de Recursos Humanos (RH) do SUS, seriam necessários assegurar a capacitação, pensada como educação continuada e desenvolvimento, e a formação, contemplando certificação e habilitação profissional (CECCIM, et al., 2002).

Assim, com a 2ª Conferência Nacional de Recursos Humanos, ocorrida no ano de 1993, foi realizado um diagnóstico dos trabalhadores de saúde no SUS, apontando as questões: inexistência de uma Política de Recursos Humanos formulada; inexpressiva alocação de recursos financeiros para o desenvolvimento de Recursos Humanos; insuficiente qualificação dos trabalhadores; escassas oportunidades de capacitação; baixos salários e; currículos em todos os níveis de formação, desarticulados com os princípios da Reforma Sanitária (BRASIL, 1994).

A realização em 1996, da 10ª CNS, foi marcada pela necessidade de avaliação do sistema já implantado e a busca de seu aprimoramento. Em seu relatório final, consta no eixo “Recursos Humanos para a Saúde”, a proposta de implantação de uma Política Nacional de Recursos Humanos para a Saúde que discutisse questões como a composição das equipes multiprofissionais e a valorização dos trabalhadores em saúde e a educação continuada. Há também uma reivindicação da elaboração pelo Ministério da Saúde, de uma Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUS) que regulasse a ação e a relação das esferas de governo com os trabalhadores do SUS e propusesse uma agenda para a implantação da política (BRASIL, 1998).

Na 11ª CNS, realizada em 2000, foi aprovada uma terceira versão da NOB-RH/SUS onde o tema Recursos Humanos teve seis eixos de discussão: Política Nacional de Recursos Humanos para o SUS; Desenvolvimento de Trabalhadores em Saúde; Política de Saúde; Formação de Pessoal para a Saúde; Relações de Trabalho; e Processos de Educação para o SUS.

Antecipada pelo governo, em 2003 aconteceu a 12ª CNS, congregando expectativas e anseios da retomada dos princípios e diretrizes da Reforma Sanitária. O Relatório final dessa Conferência é apresentado pelo Conselho Nacional de Saúde como marco para a busca do aprimoramento do SUS expondo medidas que precisavam então ser tomadas (BRASIL, 2004).

Em 2003, foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde (SGTES). Dentre suas ações estão o Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS (DesprecarizaSUS), em 2003; a instituição de uma Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), em 2004; o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), em 2005; e a Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS (Regesus) e o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS), ambos em 2006 (PIERANTONI; VIANA, 2010).

A SGTES instituída passa a ter como objetivo a tarefa de mediar os problemas existentes na área de recursos humanos no campo da gestão do trabalho e da educação para o efetivo desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma articulada com as instâncias federativas gestoras do sistema. Além disso, também assume um papel estratégico nas diretrizes intersetoriais que envolvam o desenvolvimento de uma Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde (PNRHS). Com isso, o Ministério da Saúde assume efetivamente seu papel de gestor nas formulações e articulações de políticas orientadoras da formação e desenvolvimento de Recursos Humanos em saúde (PIERANTONI; VIANA, 2010).

O Ministério da Saúde instituiu a SGTES por considerar crítica a situação do trabalho e da educação dos profissionais de saúde diante da consolidação do SUS. De um lado, pelas questões relativas ao planejamento da inserção de trabalhadores, à regulação das relações de trabalho e à regularização dos vínculos trabalhistas, mas, de outro lado, por todas as questões que envolvem a formação e o desenvolvimento dos profissionais, tanto as relações formais com o setor de ensino superior, profissionalizante e de habilitação técnica, como a educação no e pelo trabalho para qualificar as ações e os serviços de saúde e a gestão do SUS (BRASIL, 2004).

A 3ª Conferência Nacional da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, realizada em 2006, destaca a importância da educação na Saúde, tida agora como uma política pública e “componente estratégico da gestão do SUS” (BRASIL, 2005).

Segundo Campos et al. (2006) as conferências aprofundaram as análises das situações relacionadas aos problemas enfrentados pelos profissionais da área de saúde, como a formação, a capacitação, as condições precárias de trabalho e, discutiram também, a falta de motivação para o trabalho nas instituições públicas de saúde, traduzida como um descompromisso ético e social.

Em 13 de fevereiro de 2004 o Ministério da Saúde publicou a Portaria N° 198/GM/MS que instituiu a PNEPS como Estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor de Saúde. Trata-se de uma proposta de ação estratégica com o objetivo de promover a transformação e a qualificação das práticas de saúde, da organização das ações e dos serviços de saúde, dos processos formativos da prática pedagógicas na formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde (BRASIL, 2004).

No processo de constituição de uma política de educação permanente em saúde ao longo desses vinte anos de SUS, a instituição de várias ações tem sido demonstrada com o esforço e a preocupação do MS para estabelecer estratégias e medidas para avançar nas discussões e proposições de solução. Uma delas foi a constituição da Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde, em 20 de junho de 2007, por meio de Decreto Presidencial. Composto pelos Ministérios da Educação e pelo Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) tinha como proposta principal atender as prerrogativas constitucionais, que era o de ordenar a formação de RH para a saúde. A partir dessa iniciativa, esses entes têm a possibilidade de juntos planejarem estrategicamente as reais necessidades do SUS e da população, indicando diretrizes de formação na área e os fundamentos para renovação e reconhecimento dos cursos superiores, assim como para expansão do ensino profissional (PIERANTONI; VIANA, 2010).

Assim, estabeleceu-se um canal de interação entre os gestores de Saúde e de Educação e passam a pensar juntos, soluções para atender as necessidades de cursos para a área da saúde.

A Portaria N° 399/GM de fevereiro de 2006 divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto. No que trata da “Educação na Saúde”, estabelece: que deva avançar na implementação da Política Nacional de Educação Permanente; considerar a educação permanente como parte essencial da política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS; tê-la como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento desses trabalhadores; compromisso de discutir e avaliar os processos e desdobramentos da implementação da Pneps; buscar a revisão da normatização vigente que institui a Pneps; planejamento, programação e acompanhamento das atividades educativas; considerar que as proposições das ações para formação e desenvolvimento dos profissionais da saúde, sejam um produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as três esferas de governo (BRASIL, 2006).

Para adequar às novas diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde, o Ministério da Saúde institui a Portaria nº 1996 de 20 de agosto de 2007, definindo novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente. Dessa forma trata que “A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde” deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde (BRASIL, 2007).

### **3.1.1 A Responsabilidade dos Gestores e o seu Papel no Desenvolvimento dos Profissionais**

Segundo trata o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, a elaboração de um plano de capacitação para o estado e para cada um dos municípios é um fator básico para o fortalecimento da capacidade gestora desses entes federados, cuja implicação repercutirá na criação de uma identidade institucional e, em última instância, na promoção do aprendizado organizacional. Dentre um conjunto de problemas enfrentados pelos gestores nesse campo, destacamos: a baixa capacidade gerencial; ausência de pessoal qualificado na área de gestão; falta de conhecimento de gestores e trabalhadores sobre as bases técnicas e políticas do SUS e pouca oferta de qualificação na área de Saúde Pública e Gestão de Serviços de Saúde (CONASS, 2011).

Os aspectos mencionados poderiam integrar uma pauta de formação para a gestão pública estratégica como parte do plano de capacitação na área de gestão. Nesse sentido, a adoção do conceito de educação permanente poderia favorecer a criação de uma cultura de gestão pública profissionalizada associada ao desenvolvimento profissional dos quadros que integram a gestão desses processos.

O Ministério da Saúde, através da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), tem realizados diversos cursos (inclusive on-line) para a Qualificação de Gestores do SUS. Mas sabe-se que muitas vezes o gestor do SUS encontra uma multiplicidade de problemas e dificuldades na sua administração, independentemente dele estar ou não bem qualificado para o cargo.

O gestor de saúde deve se preocupar com as questões relativas à preparação e ao desenvolvimento de pessoal, porque trabalhadores mais qualificados produzem mais e melhor

e se o processo for desenvolvido de forma adequada, podem ficar mais satisfeitos e comprometidos com o trabalho que desempenham.

O gestor estadual deve desenvolver a capacidade de identificação de problemas que acometem o conjunto dos municípios ou de municípios específicos, bem como os principais problemas de saúde locais, gerando intervenções educativas que contribuam para a sua solução (BRASIL, 2011).

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH-SUS) também normatizou as atribuições e responsabilidades dos gestores. Em relação à gestão da formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, atribuiu às três esferas de governo, a função de elaborar anualmente e implementar, junto aos estados e/ou municípios, um Programa Institucional Nacional de Educação Permanente para os trabalhadores, gestores e conselheiros de saúde baseado nos princípios e diretrizes constantes na NOB/RH. Aos gestores estaduais e municipais coube acompanhar as atividades de formação e capacitação promovidas pelo gestor federal e estadual, tais como a realização de cursos, a formação pedagógica de instrutores e o desenvolvimento das escolas técnicas de saúde (LOPES, 2007).

Ainda no que trata das atribuições e responsabilidades dos gestores de saúde das três esferas em relação à política de desenvolvimento do trabalhador para o SUS, estes deverão qualificar a capacidade instalada e preparar os trabalhadores dos serviços para receberem os estagiários e ainda aproveitar os servidores especialistas, mestres, doutores para atuarem como formadores. Instituir ainda, campos para estágio curricular obrigatório com supervisão, em convênio com as instituições de ensino. Normatiza ainda que, juntamente com as escolas de saúde, estabeleçam diretrizes para programas de pós-graduação (especialização) adequados para o SUS. (BRASIL, 2011).

Especificamente no caso de gestores estaduais a NOB/RH-SUS, trata ainda que deverá ser propiciado e viabilizado a participação das instituições de ensino nos serviços de saúde do SUS, mediante a realização de atividades conjuntas com as escolas de ensino fundamental, médio, superior e de educação permanente; pesquisas e extensão; avaliação de serviços e programas de Saúde, especialmente naqueles municípios habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica de Saúde. Deve ainda incentivar e aprimorar os centros formadores de trabalhadores para o SUS, das secretarias estaduais e municipais, com funcionamento integrado com a rede de ensino estadual e municipal, direcionados ao fortalecimento do controle da sociedade sobre o SUS, inclusive com a oferta de programas de estudo da política

e legislação do SUS, para usuários da rede pública ou entidades representadas nos respectivos Conselhos de Saúde (NOB/RH-SUS, 2005).

Nem sempre numa organização, os gestores dão a devida importância aos treinamentos e qualificação que devem ser realizados, pois muitas vezes a instituição não está muito bem articulada e agregada com o desenvolvimento de um Programa de Qualificação, deixando então de ser prioridade para a administração. Essa postura, porém, vai aos poucos sendo modificada diante dos objetivos atuais que são de valorizar e investir no capital humano.

### **3.1.2 Os Pólos de Educação Permanente em Saúde**

Os Pólos de Capacitação em Saúde da Família surgiram como espaços de articulação entre o conhecimento e a ação, por meio de parceria entre as instituições de ensino e serviço de saúde, tendo como missão o propósito de capacitação, formação e educação permanente para o pessoal da saúde da família. Os programas eram desenvolvidos através de convênios entre SES, SMS e IES (FARAH, 2006, p. 69).

Por meio da Portaria GM 198/2004, foi instituída pelo MS a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, substituindo os Pólos de Saúde da Família pelos Pólos EPS, como instrumento para ordenar as transformações educativas nas práticas de formação, atenção e gestão no setor de saúde (ANJOS, 2009, p. 27).

Esses Pólos, em funcionamento por processo licitatório e que foram criados através do edital nº de 12/12/1996 do MS e implantados com recursos do Reforsus, operaram até o final dos recursos previstos em sua licitação ou prorrogação pactuada para 2003 e foram totalmente substituídos por uma nova iniciativa: os Pólos de Educação Permanente em Saúde. A iniciativa a partir do aprendizado com a experiência dos Pólos de Capacitação em Saúde da Família, mas destoou de forma significativa do seu projeto de ações, condução e implementação (PIERANTONI; VIANA, 2010).

O Pólo de Educação Permanente em Saúde é um dispositivo de articulação interinstitucional que reúne representação de gestores estaduais e municipais de instituições formadoras (professores e estudantes), de serviços-escola e do controle social. É um espaço para pactuação de políticas, onde devem ser identificados problemas, estabelecidas prioridades e construídas alternativas de enfrentamento de acordo com a realidade localregional. O Pólo de Educação Permanente em Saúde trabalha sobre todas as questões re-

lativas à formação e ao desenvolvimento dos profissionais de saúde, e não apenas sobre a introdução à saúde da família. Com prioridade para a atenção básica à saúde e ao desenho tecnoassistencial proposto pela saúde da família, deverá desenvolver ações em todos os níveis de atenção e em todas as temáticas relevantes. Dessa forma, envolve sempre acordos na gestão locorregional do SUS, na formação universitária e/ou técnica, novidades na aproximação dos estudantes universitários ao sistema local de saúde e na construção de capacidades para a docência, para a gestão setorial e para o controle social no SUS, além da qualificação/requalificação de profissionais para a atenção integral à saúde (BRASIL, 2005).

Os Pólos de Educação Permanente em Saúde são espaços de negociação e pactuação de políticas e não núcleos executores de ações de formação e desenvolvimento, por isso se tornaram identificados como Rodas Interinstitucionais de Gestão da Educação Permanente em Saúde em Bases Locorregionais (MATO GROSSO, 2003).

Em Mato Grosso, o processo de configuração do PEPS ocorreu após a convocação do Ministério para a revisão/ampliação do Polo-PSF. O processo inicial de revisão foi abrangente, contando com a participação de cerca de quarenta instituições de ensino entre elas as 04 maiores instituições de ensino superior de Cuiabá e Várzea Grande (PIERANTONI; VIANA, 2010).

### **3.2 O SUS E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM MATO GROSSO**

O Sistema Único de Saúde de Mato Grosso está regionalizado em cinco regiões, a saber: Leste, Centro Norte, Norte, Oeste e Sul. Por sua vez, essas regiões estão subdivididas em 14 Microrregiões, 16 Escritórios Regionais de Saúde, 16 Centrais Regionais de Regulação, uma Central Estadual de Regulação e 16 Consórcios Intermunicipais de Saúde implantados. A rede hospitalar estadual conta com 172 hospitais, sendo cinco deles estadual e os demais privados e do SUS. O SUS de Mato Grosso possui ainda 687 Centros de Saúde, 256 Postos de Saúde, 26 Policlínicas e 12 Prontos-socorros. Dos 141 municípios, 110 já assinaram o Pacto pela Saúde (MATO GROSSO, 2010).

Todas as microrregiões possuem as Comissões de Integração Ensino – Serviço (CIES), vinculadas ao Colegiado de Gestão Regional (CGR), que são fóruns de pactuação entre estado e municípios, e uma estadual vinculada à Comissão Intergestora Bipartite de Mato Grosso (CIB/MT), que é uma instância de decisão colegiada constituída pelos gestores da esfera estadual e municipal para a articulação, negociação e a pactuação para a regulamentação e

operacionalização das políticas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS no Estado de Mato Grosso (MATO GROSSO, 2010).

A formação de nível médio em saúde no Estado de Mato Grosso teve início no ano de 1984 em resposta as grandes dificuldades que o setor da saúde enfrentava pela falta de profissionais qualificados. Com a construção do Hospital Regional de Colíder, foi constatada a necessidade de formar profissionais de nível médio em “auxiliares de enfermagem”, tendo em vista que o município não possuía pessoal qualificado em números suficiente para atender os serviços a serem ofertados (SES, 2011).

Em 16 de janeiro de 1992 foi criada a Escola Técnica de Saúde e em 23 de Setembro de 1992, através do Decreto nº 2.404 passa a integrar a estrutura organizacional da SES como órgão de execução programática da política de Recursos Humanos do SUS em Mato Grosso, fazendo parte da Rede Nacional de Escolas Técnicas do SUS. Em 23 de Dezembro de 1992, pelo Decreto 1.946, passa a denominar-se Escola Técnica de Saúde de Mato Grosso. Sendo extinta em 2000 com a criação da Escola de Saúde Pública.

Em 07 de Abril de 2000, através do Decreto 2.484, foi criada a Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso, na oportunidade, denominada de Escola de Saúde “Dr. Agrícola Paes de Barros”. É criada com o objetivo de promover a qualificação dos trabalhadores de saúde, com foco no desenvolvimento dos profissionais visando o seu melhor desempenho e, conseqüentemente, a consolidação do SUS em Mato Grosso conforme preconiza a Lei Complementar nº 14/92. A Escola de Saúde Pública somente foi instituída em 29 de março de 2004 pela Lei Complementar Nº 161, tornando-se uma unidade dotada de autonomia administrativa, orçamentária e financeira, subordinada à Secretaria de Estado de Saúde.

Entre as políticas de desenvolvimento profissional implantadas no estado, em 2004 foi criada a Escola de Governo do Estado de Mato Grosso, através da Lei Complementar nº 156 de 19 de janeiro de 2004, com a finalidade de formular, estabelecer, propor, implementar, executar e avaliar, com exclusividade, as políticas de formação, capacitação, especialização, atualização e aperfeiçoamento, inicial e continuada dos servidores públicos civis e militares do Estado de Mato Grosso, bem como, produzir e divulgar conhecimentos, e ainda, promover a fiel compatibilidade dos programas setoriais com as respectivas políticas públicas, definidas pelo Poder Executivo Estadual. Dessa forma, a Escola de Governo do Estado de Mato Grosso incorpora os processos da extinta Superintendência da Escola de Serviço Público, para reconstruir um novo modelo de formação inicial e continuada dos servidores públicos civis e

militares, instituída como autarquia com independência administrativa, financeira e pedagógica. Tem a pretensão de agregar os processos de formação, capacitação profissional e especialização, atualização e aperfeiçoamento, propiciando a manutenção e o desenvolvimento continuado de servidores e/ou empregado público da administração direta e indireta do Poder Executivo, para o exercício de suas atribuições nas áreas fins ou naquelas que aperfeiçoem a qualidade dos serviços públicos (MATO GROSSO, 2011).

A instituição e implementação da Política Nacional de Educação Permanente (Portaria GM nº 1996), enfatizou as relações de trabalho, a descentralização das ações de Educação Permanente na Saúde, propondo espaços microrregionais participativos de discussão entre gestores, trabalhadores, instituições de ensino, conselhos de saúde, comunidade e outros agentes sociais. Esses espaços participativos para discutir e propor questões no campo da Educação Permanente de Saúde são conduzido pelos Colegiados de Gestão Regional e pela Comissão Intergestora Bipartite, com participação das Comissões de Integração Ensino-Saúde (CIES). As CIES são instâncias intersetoriais e interinstitucionais que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde, prevista no art. 14 da Lei nº 8.080/90 e na NOB/RH-SUS (MATO GROSSO, 2011).

A Secretaria de Saúde de Mato Grosso sempre procurou se adequar às políticas de qualificação de trabalhadores da saúde que vinham do Ministério da Saúde, com isso, em 1997, foi instituído no estado o Pólo de Capacitação, Formação e Educação Permanente de Pessoal para Saúde da Família e sediado na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso.

Segundo pesquisa do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas, o Pólo de Saúde da Família, inicialmente, composto por instituições de ensino superior, como a Universidade Federal de Mato Grosso, a Universidade de Cuiabá e representantes da Secretaria Estadual de Saúde, realizou várias atividades como: cursos básicos em saúde da família, introdutórios, especializações, treinamentos, pesquisa, produção de protocolos clínicos e preventivos e estágios para cursos de graduação em enfermagem e medicina (UNICAMP, 2001, apud ANJOS, 2009).

Os docentes e técnicos de Mato Grosso presentes nos debates nacionais, foram, ao longo de 2003, mobilizando seus pares para acompanhar a construção de propostas de política de educação permanente para o SUS no âmbito do estado. Sendo assim, antes mesmo que ela fosse formalizada através de portaria ministerial, os seus aspectos relevantes já eram debatidos por um colegiado específico, conduzido pela Escola de Saúde Pública, desde agosto de 2003 (ANJOS, 2009).

Após 2003, o estado passou a vivenciar um novo contexto, orientado pela conjuntura nacional na recondução da política de educação permanente e implantou o Pólo de Educação Permanente em Saúde de Mato Grosso (PEPSUS-MT), formalmente criado pela Resolução CES/MT nº. 27/2003 (MATO GROSSO, 2003).

A instituição do Pólo, no cenário da saúde do Estado de Mato Grosso, fortaleceu as necessidades de instituir a educação permanente como um dos pilares para promover as mudanças na consolidação do SUS. Esse Pólo se manteve em atividade como núcleo de articulação entre as esferas de gestão do SUS e as instituições de ensino e pactuando diversos projetos (MATO GROSSO, 2011).

O PEPSUS-MT teve como competência, entre outras, de identificar necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde, formular políticas de educação permanente para o sistema público de saúde, estabelecer articulações e estratégias para operacionalização desta política, visando o fortalecimento da capacidade de gestão da Secretaria de Estado de Saúde.

### **3.2.1 A Regionalização da Política de Educação Permanente em Saúde**

Em março de 2009, a Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso, com a participação do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso e de outros setores da gestão estadual apresentaram à Comissão Intergestora Bipartite de Mato Grosso (CIB/MT), a proposta de constituir um Grupo de Trabalho (GT) para resgatar e implementar o processo já vivenciado no âmbito do Pólo de Educação em Saúde da Família e posteriormente, com o Pólo de Educação Permanente em Saúde. A Comissão Integração Ensino-Saúde (CIES) foi criada pela CIB estadual, sendo deliberada e pactuada pelas Resoluções CIB nº. 71 e 72, de 23 de julho de 2009. Sendo praticamente uma das últimas, a CIES da Regional do Oeste Matogrossense (Cáceres) foi criada pela Resolução CGR Nº 001 de 18/03/2010 (MATO GROSSO, 2011).

As CIES tem avançando em suas ações gradativamente e se consolidando como parte da Política de Educação Permanente em Saúde, com ênfase na Regionalização, contando com participação de órgãos governamentais, de entidades representativas dos trabalhadores do SUS, movimentos populares e colegiados que defendem o SUS mais solidário. A Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso tem sido a grande responsável pela gestão e execução da educação profissional em saúde do estado e da Educação Permanente, aliada com

vários parceiros potenciais, como o COSEMS/MT, Fundação Nacional de Saúde, Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso, Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso e unidades da Secretaria Estadual de Saúde (MATO GROSSO, 2011).

### **3.3 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL PARA O SUS ATRAVÉS DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

A política de Educação Permanente como estratégia para o desenvolvimento profissional representa um conjunto de atividades que objetiva explorar o potencial de aprendizagem e a capacidade produtiva das pessoas, visando mudanças de comportamentos e atitudes, com a aquisição de novas habilidades e conhecimentos. Tem o objetivo de maximizar o desempenho profissional e motivacional do ser humano, melhorando os resultados e consequentemente gerando um bom clima organizacional.

A educação permanente dos profissionais constitui a parte do pensar e fazer dos trabalhadores com a finalidade de propiciar o desenvolvimento pessoal e profissional dos mesmos e contribuir para a organização do processo de trabalho, através de etapas que possam problematizar a realidade e produzir mudanças.

Segundo Pio (2006), investir no desenvolvimento de pessoas significa investir na qualidade dos serviços que determinada empresa organização oferece e, esse investimento, deve participar/integrar todos os funcionários da organização, pois os resultados decorrem das atividades do coletivo.

A educação é fator essencial para o desenvolvimento dos trabalhadores e sociedade, que vive em constantes transformações. No mundo do trabalho, a possibilidade de educação permanente deve contemplar a incorporação de novas tecnologias, e a própria pressão social deve desencadear processos que assegurem a cidadania (RICALDONI; SENA, 2006).

#### **3.3.1 As Políticas de Desenvolvimento Profissional no Âmbito do Estado de Mato Grosso**

A Lei Complementar nº 04, que dispõem sobre o Estatuto dos Servidores Públicos da Administração Direta, das Autarquias e das Fundações Públicas Estaduais, diz que “conceder-se-á, ao servidor, licença: (...) VII – para qualificação profissional”. A citada licença para qualificação profissional será precedida de autorização do Governador, ficando o servidor afastado de suas atividades, recebendo seus vencimentos e tendo assegurada a sua efetividade

para todos os efeitos de carreira. Essa licença será concedida para a participação de curso de formação, treinamento, aperfeiçoamento, pós-graduação e estágio. A dispensa deverá ser obrigatoriamente comprovada com frequência regular no curso (MATO GROSSO, 1990).

A Lei Complementar nº 22, “Institui o Código Estadual de Saúde, dispõe a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado, caracteriza o Sistema Único de Saúde nos níveis estadual e municipal e dá outras providências”. Com isso o Estado promoverá a política de administração e desenvolvimento de recursos humanos para o SUS. Seus objetivos, entre outros, é o de organizar a formação de recursos humanos, implementando programas de capacitação permanente do pessoal da saúde mediante integração com as instituições de ensino; adequação dos trabalhadores às particularidades de cada região e segmento da população; institucionalização de um Centro Formador para a qualificação de pessoal de nível médio e elementar, bem como de pós-graduação na área de saúde; implantação de rede de serviços públicos de saúde para utilização como campo de aplicação do ensino e da pesquisa em saúde (MATO GROSSO, 1992).

O Decreto nº 4.630, dispõe sobre a participação de servidores públicos estadual em conferências, congressos, cursos, treinamentos e eventos similares, e dá outras providências. Esse decreto estabelece que cabe ao Secretário ou ao dirigente máximo do órgão, autorizar a participação do servidor no evento (conferências, congressos, cursos, treinamentos e similares). A autorização compreenderá estritamente o período do evento e deverá ser precedida de pedido fundamentado assinado pelo servidor público interessado na participação do evento e, de termo de responsabilidade firmado pelo servidor interessado na participação do evento. O servidor deverá comprovar a participação no evento, através da apresentação de relatório circunstanciado e do certificado e/ou diploma (MATO GROSSO, 2002).

A Lei Nº 8.269 trata do Sistema de Desenvolvimento dos Profissionais do SUS na Secretaria de Estado de Saúde. Estabelece que a Política de Recursos Humanos da SES/MT terá suas bases fundamentadas num sistema de desenvolvimento dos profissionais do SUS e será norteado, dentre outros princípios, no fortalecimento do SUS do Estado de Mato Grosso; na melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS; no enfoque dos profissionais como sujeito do processo social de construção permanente do SUS e no fortalecimento e desenvolvimento gerencial dos profissionais da SES/MT. Esse programa de desenvolvimento será composto pelos Programas de Qualificação Profissional para o SUS, Programa de Avaliação e Desempenho e Programa de Valorização do Servidor (MATO GROSSO, 2004).

Segundo a própria Lei 8.268/2004, os objetivos do Programa de Qualificação Profissional para o SUS, entre outros, é o de caráter permanente da atualizado da programação, de forma a acompanhar a evolução do conhecimento e do avanço tecnológico; com universalidade do conteúdo técnico-científico e profissional da qualificação, bem como ser o agente promotor da transformação das práticas assistenciais e; da formação de gerências profissionalizadas para o SUS.

O Decreto nº 6.481, disciplina a concessão de licença para qualificação profissional em nível de mestrado e doutorado dos servidores da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso. Os servidores licenciados para qualificação profissional obrigam-se a prestar serviços no órgão de lotação, quando do seu retorno por um período mínimo igual ao do seu afastamento (MATO GROSSO, 2005).

Em 2006 a Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso institui a Portaria nº 252/2006/GBSES, devido a necessidade de definir critérios e estabelecer normas de concessão de Licença para Qualificação, em nível de Especialização e, considerando a necessidade de regularizar, disciplinar e acompanhar a concessão das Licenças para Qualificação Profissional dos Trabalhadores do Sistema Único de Saúde no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Dessa forma, institui a Comissão Permanente para Análise de Licença para Qualificação Profissional em Especialização, Mestrado e Doutorado da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, que efetuará a análise do mérito processual objetivando a licença para qualificação profissional em Especialização, Mestrado e Doutorado; instituirá as normatizações necessárias ao fiel e rápido cumprimento dos objetivos da comissão; proferirá parecer sobre o deferimento ou indeferimento do requerimento de licença. Quanto aos requerimentos de licença para qualificação profissional em nível de Especialização, serão processados pela Comissão e, observarão no que couber, os mesmos critérios aplicáveis ao Mestrado e ao Doutorado disciplinados pelo Decreto nº 6.481, de 27 de setembro de 2005 (MATO GROSSO, 2006).

Em 2008, instituiu-se a Portaria Nº 149/2008/GBSES, com o objetivo de estabelecer critérios técnicos para a concessão de licença e/ou dispensa para Formação Profissional em Níveis Escolares e Qualificação Profissional dos Trabalhadores da Secretaria de Estado de Saúde e estabelece ainda, diretrizes para as ações de intervenção dos trabalhadores qualificados/formados, por meio do monitoramento e avaliação dos serviços de saúde, dentre outras ações (MATO GROSSO, 2008).

A referida Portaria objetiva instituir as diretrizes para o Desenvolvimento dos Trabalhadores do Sistema Único de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, por meio de ações de gestão do conhecimento, assegurando que os conhecimentos sejam compartilhados e incorporados aos processos do trabalho em forma de socialização e externalização, que consiste em processos de compartilhamento e de transferência permanente dos conhecimentos adquiridos a outros trabalhadores de sua unidade de lotação e, em forma de combinação e internalização, que consiste no processo de incorporação dos conhecimentos adquiridos, visando à transformação das práticas de trabalho em busca da efetividade, eficiência e eficácia dos serviços de saúde (MATO GROSSO, 2008).

Essa mesma Portaria disciplina os processos de Formação Profissional em Níveis Escolares e Qualificação Profissional dos trabalhadores, observando-se o sistema de rodízio, a formação acadêmica e a titulação apresentada. Ações de intervenção deverão ser realizadas pelo trabalhador com formação em nível de pós-graduação e qualificação igual ou superior a 180 (cento e oitenta) horas, buscando dessa forma a transformação das práticas de trabalho (MATO GROSSO, 2008).

## **4 MATERIAL E MÉTODO**

### **4.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, em base documental. A pesquisa documental fornecerá os dados para a caracterização da Educação Permanente em Saúde no Hospital Regional de Cáceres.

Segundo Gil (1999), a pesquisa descritiva tem como principal objetivo descrever características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis. Uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coletas de dados, para em seguida, mediante análise qualitativa obter as conclusões correspondentes aos dados coletados.

Quanto à abordagem do problema, trata-se de uma pesquisa quantitativa. Segundo Beuren (2009, p. 92) “a abordagem quantitativa caracteriza-se pelo emprego de instrumentos estatístico, tanto na coleta quanto no tratamento dos dados. Esse procedimento não é tão profundo na busca do conhecimento da realidade dos fenômenos, uma vez que se preocupa com o comportamento geral dos acontecimentos.”

Quanto ao procedimento, enquadra-se como pesquisa de campo, que foi desenvolvida através da aplicação de questionários com perguntas fechadas aos sujeitos da pesquisa.

### **4.2 LOCAL DE ESTUDO**

Foi desenvolvido no Hospital Regional de Cáceres “Dr. Antonio Fontes” (HRCAF), localizado no município Cáceres em MT. É uma instituição do Governo do Estado de Mato Grosso vinculada à Secretaria de Estado de Saúde, existente desde agosto de 2001. Inicialmente com 60 leitos, o Hospital contava com uma área construída de 5.980 m<sup>2</sup>, hoje possui 106 leitos e uma área construída de mais de 10.000 m<sup>2</sup>. Desde então se tornou referência para a Microrregião do Sudoeste de Mato Grosso, abrangendo 22 municípios perfazendo uma população de aproximadamente 300.000 habitantes. O Hospital também recebe/atende pacientes provenientes da Bolívia (HRCAF, 2011).

Seus leitos são hoje distribuídos nas seguintes clínicas: Trauma e Emergência, Clínica Pediátrica, Obstetrícia de Alto Risco, Clínica Ortopédica, Clínica Cirúrgica, UTI Adulta, UTI Neo Natal, isolamentos e Centro Cirúrgico. É a referência para os procedimentos de média e

alta complexidade e atende aos casos de trauma de urgência e emergência para as regionais de Cáceres e Pontes e Lacerda (HRCAF, 2011).

Sua estrutura possui ainda: Laboratório de Análises Clínica, Unidade de Coleta e Transfusão, Ambulatório de Especialidades Médica, Setor de Imagem e Diagnóstico, Centro Regional de Fisioterapia e Reabilitação (em implantação), Pronto Atendimento Médico, anexo ao Hospital, mas de gestão municipal, Bloco Administrativo e Auditório (HRCAF, 2011).

O Hospital Regional de Cáceres possui um quadro de 589 funcionários (maio/2011), entre efetivos, contratados, comissionados e terceirizados (HRCAF, 2011).

### 4.3 UNIVERSO E AMOSTRA

A amostragem definida foi o próprio universo dos servidores PNS do SUS do perfil enfermeiro desta unidade hospitalar, que é de 26 servidores, retirados os que se incluem nos critérios de exclusão.

Quadro 01: Lotacionograma do HRCAF - Maio/2011

| LOTACIONOGRAMA GERAL HRCAF - MAIO/2011 |                                   |                    |              |                |               |                        |                           |
|----------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|--------------|----------------|---------------|------------------------|---------------------------|
| Nº                                     | Cargos                            | SITUAÇÃO           |              |                |               |                        | Total de Servidores Ativo |
|                                        |                                   | Cargos em D. A. S. | Concursa dos | Contratado SES | Terceirizados | Concursa dos Afastados |                           |
| 1                                      | Assistente Administrativo         | 0                  | 45           | 0              | 0             | 2                      | 43                        |
| 2                                      | Assistente Social                 | 0                  | 5            | 0              | 0             | 0                      | 5                         |
| 3                                      | Auxiliar de Enfermagem            | 0                  | 85           | 0              | 0             | 2                      | 83                        |
| 4                                      | Auxiliar Patologia Clínica        | 0                  | 2            | 0              | 0             | 0                      | 2                         |
| 5                                      | Auxiliar Serv. Gerais I           | 0                  | 50           | 0              | 0             | 1                      | 49                        |
| 6                                      | Estoquista (CISOMT)               | 0                  | 0            | 0              | 1             | 0                      | 1                         |
| 7                                      | Biomédico                         | 0                  | 2            | 0              | 0             | 0                      | 2                         |
| 8                                      | Bioquímico                        | 0                  | 9            | 0              | 1             | 0                      | 10                        |
| 9                                      | Bandolin - Nutrição terceirizada  | 0                  | 0            | 0              | 20            | 0                      | 20                        |
| 10                                     | Cargo em Comissão – DAS           | 2                  | 0            | 3              | 0             | 0                      | 5                         |
| 11                                     | Contador                          | 0                  | 5            | 0              | 0             | 0                      | 5                         |
| 12                                     | COOVMAT - Vigilância terceirizada | 0                  | 0            | 0              | 14            | 0                      | 14                        |
| 13                                     | Cozinheiro                        | 0                  | 10           | 0              | 0             | 0                      | 10                        |
| 14                                     | Enfermeiro                        | 0                  | 15           | 7              | 4             | 0                      | 26                        |
| 15                                     | Farmacêutico                      | 0                  | 2            | 2              | 0             | 0                      | 4                         |
| 16                                     | Fisioterapeuta                    | 0                  | 4            | 1              | 2             | 0                      | 7                         |
| 17                                     | Fonoaudióloga                     | 0                  | 0            | 0              | 2             | 0                      | 2                         |

|                                                                       |                                    |          |            |            |            |            |            |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 18                                                                    | Griforth – Lavanderia terceirizada | 0        | 0          | 0          | 19         | 0          | 19         |
| 19                                                                    | EXACT - Limpeza terceirizada       | 0        | 0          | 0          | 57         | 0          | 57         |
| 20                                                                    | Maquero                            | 0        | 0          | 5          | 0          | 0          | 5          |
| 21                                                                    | Médico                             | 0        | 31         | 33         | 11         | 0          | 75         |
| 22                                                                    | Motorista                          | 0        | 7          | 0          | 0          | 0          | 7          |
| 23                                                                    | Nutricionista                      | 0        | 3          | 0          | 2          | 0          | 5          |
| 24                                                                    | Odontólogo                         | 0        | 4          | 2          | 0          | 0          | 6          |
| 25                                                                    | Oficial de Manutenção              | 0        | 5          | 0          | 0          | 0          | 5          |
| 26                                                                    | Psicólogo                          | 0        | 1          | 1          | 0          | 0          | 2          |
| 27                                                                    | Técnico de Enfermagem              | 0        | 23         | 47         | 23         | 1          | 92         |
| 28                                                                    | Técnico de Hig. Dental             | 0        | 2          | 0          | 0          | 0          | 2          |
| 29                                                                    | Técnico de Pat. Clínica            | 0        | 3          | 4          | 1          | 0          | 8          |
| 30                                                                    | Técnico de Radiologia              | 0        | 5          | 9          | 0          | 0          | 14         |
| 31                                                                    | Vigia                              | 0        | 5          | 0          | 0          | 1          | 4          |
| <b>Total Geral de Servidores</b>                                      |                                    | <b>2</b> | <b>323</b> | <b>114</b> | <b>157</b> | <b>7</b>   | <b>589</b> |
|                                                                       |                                    |          |            |            |            |            |            |
| DISTRIBUIÇÃO POR CARGO (CONCURSADOS E CONTRATADOS PELA SES E CISOMT*) |                                    |          |            |            |            | QUANTIDADE |            |
| Apoio do SUS                                                          |                                    |          |            |            |            | 70         |            |
| Assistente do SUS                                                     |                                    |          |            |            |            | 145        |            |
| Técnico do SUS                                                        |                                    |          |            |            |            | 117        |            |
| Profissional de Nível Superior do SUS                                 |                                    |          |            |            |            | 149        |            |
| TOTAL                                                                 |                                    |          |            |            |            | 481        |            |

Fonte: Setor de Gestão de Pessoas/HRCAF, 2011

\* Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Estado de Mato Grosso

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Critério de inclusão adotado: enfermeiros do HRCAF em exercício de suas funções no período de coleta de dados, ocorrida entre 20 a 31 de maio de 2011.

Critério de exclusão adotado: enfermeiros do HRCAF em licença profissional no período da coleta de dados.

#### 4.5 COLETA DE DADOS

Para o alcance dos objetivos definidos foram utilizados como instrumentos de pesquisa: a análise documental e a aplicação de questionários individuais com perguntas fechadas aos profissionais enfermeiros do Hospital Regional de Cáceres.

O recrutamento se deu através do encaminhamento de ofício à diretoria do HRCAF, solicitando agendamento de uma reunião com os profissionais enfermeiros da referida unidade de serviço. Dessa forma, esclareceu como se daria a pesquisa. O questionário foi

entregue individualmente no local de trabalho. Foi disponibilizada uma sala no Bloco Administrativo para servir de apoio àqueles que sentissem necessidade. O instrumento era autoaplicável.

#### **4.6 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados quantitativos obtidos através das respostas aos questionários foram tratados estatisticamente em frequência absoluta e frequência relativa, e analisados conforme a legislação vigente e a opinião dos autores consultados.

#### **4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso conforme estabelece a Resolução 196 de 1996 do Conselho Nacional de Saúde.

## **5. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **5.1 CARACTERIZANDO A EDUCAÇÃO PERMANENTE NO HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES**

O Hospital Regional de Cáceres “Dr. Antonio Fontes” (HRCAF) segue as políticas de educação permanente orientada e normatizada pelo Governo do Estado de Mato Grosso em consonâncias com as políticas nacionais.

O Hospital Regional de Cáceres está em processo de pedido de credenciamento provisório, junto à Comissão Nacional de Residência Médica, para Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria e Obstetrícia Ginecologia.

Possui na sua estrutura organizacional um setor de Educação Continuada/Permanente que entre outras atribuições, é a responsável por: assessorar a Diretoria em todos os assuntos referentes à educação continuada dos funcionários do HRCAF; receber, estudar e opinar sobre todas as questões pertinentes à educação continuada para todos os setores da instituição; organizar, planejar e fazer publicar o calendário dos eventos organizados pelo HRCAF e pela Secretaria Estadual de Saúde (SES); estimular e assessorar os funcionários na participação em qualificação, cursos, treinamentos e congressos; organizar e planejar cursos de reciclagem e ministrá-los em conjunto com a SES e Instituições conveniadas, mediante a necessidade de cada setor; organizar cronogramas de estágios das Instituições de ensino conveniado com o HRCAF; acompanhar o desenvolvimento dos estágios bem como o controle da quantidade de estagiários em por setor; elaborar relatórios de atividades mensais e encaminhar a diretoria do hospital; fazer relatórios de estatísticas e manter os murais atualizados nos assuntos referentes à educação continuada.

A equipe do setor de Educação Continuada é constituída por uma Enfermeira, uma Assistente Administrativa e duas Estagiárias do curso de Pedagogia da Universidade do Estado de Mato Grosso.

O HRCAF mantém convênios com instituições de ensino da área de saúde visando subsidiar a qualificação dos estudantes de nível técnico e de nível superior, sendo eles: o Instituto Educacional Cacerense, a Universidade do Estado de Mato Grosso, a Faculdade de Quatro Marcos e a Faculdade do Pantanal. A relação/parceria institucional entre a Saúde e a Educação é regulada por meio de Termo de Cooperação Técnica, que são firmadas com o objetivo de disciplinar as práticas dos estágios supervisionados dentro da unidade hospitalar,

ditando os deveres e direitos, bem como contrapartidas entre as partes. Existem 201 (duzentos e um) estagiários de universidade e faculdades e 43 (quarenta e três) estagiários de nível técnico atuando no HRCAF.

### 5.1.1 A Capacitação dos Servidores do Hospital Regional de Cáceres

As diretrizes da Política de Educação Permanente indicam que as instituições hospitalares também são vistas como locais propícios à capacitação profissional devendo, portanto, responsabilizar-se pela formação dos seus profissionais, através de parcerias com as unidades de ensino (AMESTOY, 2008).

O setor de Educação Continuada do HRCAF organiza e promove treinamentos e capacitações dos servidores do HRCAF. Os funcionários também são incentivados a fazerem treinamentos, cursos de aperfeiçoamento, capacitação e qualificação profissional que são oferecidos pela Secretaria de Estado de Saúde através da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso e da Escola de Governo do Estado de Mato Grosso.

Os dados do quadro 2 demonstram a crescente participação dos servidores do hospital nesses eventos educativos, passando de 13 servidores capacitados em 2007 para 51 em 2010.

Quadro 2 – Participação de Servidores do HRCAF em Treinamentos e Capacitações de 2007 a 2010.

| TOTAL DE SERVIDORES<br>CAPACITADOS POR ANO | NOME DO CURSO                                                                                               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANO 2007<br><br>13                         | Capacitação sobre Gerenciamento das Unidades de Patrimônio, Materiais e Serviços                            |
|                                            | Curso de Formação em Humanização da Atenção e Gestão em Saúde: Tecendo Redes                                |
|                                            | Capacitação em Atendimento às Vítimas de Violência Sexual e Doméstica                                       |
|                                            | Curso: Comunicação e o Setor Público                                                                        |
|                                            | Treinamento Técnico Operacional dos Equipamentos que Constam em Contratos firmados entre a empresa Biomedic |
|                                            | Capacitação da Implantação da Tabela Unificada SAI e SIHD e seu impacto nos Sistema de Inf.                 |
|                                            | Curso de Formação de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde                                               |
| ANO 2008<br><br>15                         | Treinamento do Sistema GV (Sistema Corporativo de Viagem)                                                   |
|                                            | Capacitação em Coleta e Transfusão de Sangue no MT Hemocentro                                               |
|                                            | Capacitação em Hemoterapia                                                                                  |
|                                            | Capacitação e Formação de Pregoeiros                                                                        |
|                                            | Curso de Gestão de Patrimônio                                                                               |
|                                            | Treinamento em Hemoterapia                                                                                  |
|                                            | Curso de Formação de Coordenadores Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecido para Transplantes        |
| ANO 2009<br><br>19                         | Curso ALSO - Suporte Avançado de Via em obstetrícia                                                         |
|                                            | Capacitação dos Membros da CLST                                                                             |
|                                            | Curso de Capacitação dos Membros da CLST's em Cuiabá- MT                                                    |
|                                            | Curso sobre Feridas Crônicas                                                                                |

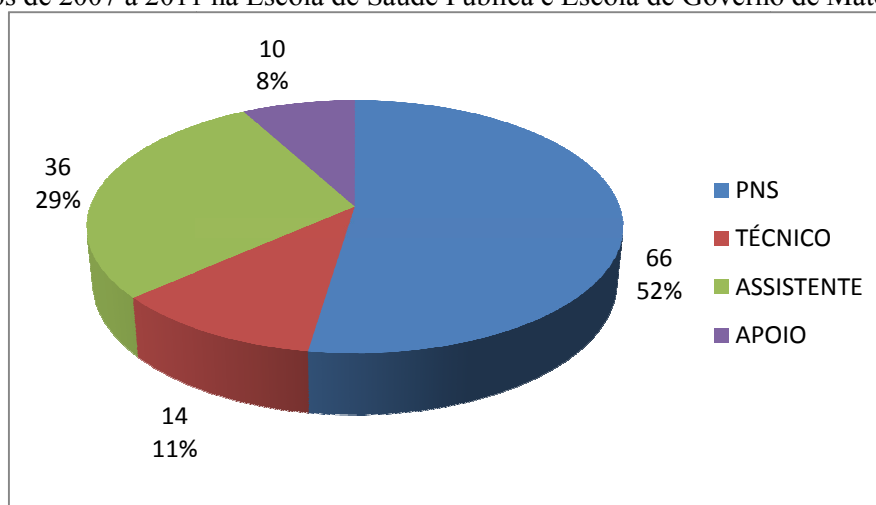
|                    |                                                                                        |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|                    | Curso de Aperfeiçoamento em Gestão de Saúde Para Trabalhadores do SUS – Motorista      |
| ANO 2010<br><br>51 | 2ª Fase do Curso Cirurgia Reabilitadora de Hanseníase - Work Shop                      |
|                    | Curso de Contratos e Licitações - Turma 01 - 2010                                      |
|                    | Curso sobre os indicadores epidemiológicos de infecção hospitalar                      |
|                    | Curso com oficina Municipal sobre Indicadores de Infecção Hospitalar                   |
|                    | Curso sobre Violência Doméstica                                                        |
|                    | Curso de Terapia Intravenosa em Pediatria                                              |
|                    | Capacitação sobre a Utilização do Brinquedo                                            |
|                    | Treinamento do Monitor de Pressão Invasiva do Plano de Redução da Mortalidade Infantil |
|                    | Treinamento para as Unidades Notificadoras dos agravos em Saúde do Trabalhador/MT      |
|                    | Curso de Língua Portuguesa                                                             |
|                    | Curso: Desenvolvendo Competências                                                      |
|                    | Curso de Licitações e Contratos                                                        |
|                    | Curso de Direito Administrativo                                                        |
|                    | Curso de Temáticas de Educação Fiscal                                                  |
|                    | Curso de Formação de Pregoeiros                                                        |

Fonte: Gerência de Desenvolvimento da SES, 2011.

Nesse período (2007 a 2010), também foi registrada a participação de servidores em 19 (dezenove) eventos, entre Congressos, Seminários e Encontros, dentro e fora do estado.

Os dados apresentados no gráfico 2, evidenciam que a maior participação desses eventos foram de Profissionais de Nível Superior do SUS, o que permite concluir que esses profissionais buscaram ou tiveram mais oportunidades no acesso a esses cursos.

Figura 1 - Participações dos Trabalhadores do HRCFAF de acordo com seus Cargos, em Cursos e Eventos de 2007 a 2011 na Escola de Saúde Pública e Escola de Governo de Mato Grosso.



Fonte: Gerência de Desenvolvimento da SES, 2011.

O quadro 3 demonstra dados que evidenciam a participação dos trabalhadores do Hospital Regional de Cáceres em qualificações e treinamentos realizados no próprio hospital e, o Setor de Educação Continuada contribui nesse processo.

Quadro 3 – Participação dos Servidores do HRCAF em Treinamentos, Capacitações, Cursos e Eventos Ocorridos no Próprio Hospital em 2010 e 2011

| ITEM | NOME DO CURSO/EVENTO                                                                                                                                          | TOTAL DE SERVIDORES PARTICIPANTES | ANO/ PERÍODO |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 1    | Treinamento Operacional do Ventilador Pulmonar (Letsung)                                                                                                      | 32                                | 2010         |
| 2    | Treinamento Operacional do Ventilador Pulmonar (Luft)                                                                                                         | 33                                | 2010         |
| 3    | Treinamento sobre Higienização                                                                                                                                | 50                                | 2010         |
| 4    | Treinamento com aparelho de anestesia (Takaoka)                                                                                                               | 07                                | 2010         |
| 5    | Seminário de Prevenção e Tratamento às DST/HIV/AIDS/Tuberculose e Hepatite                                                                                    | 08                                | 2010         |
| 6    | 1ª Confraternização da Semana da Enfermagem: Ética e Relações de Trabalho                                                                                     | 140                               | 2010         |
| 7    | A Saúde Interna do Trabalhador                                                                                                                                | 62                                | 2010         |
| 8    | 3ª Campanha de Amamentação de Cáceres – MT                                                                                                                    | 310                               | 2010         |
| 9    | Treinamento da Comissão Local da Saúde do Trabalhador – CLST                                                                                                  | 07                                | 2010         |
| 10   | Dengue: aspectos clínicos , manejos e diagnóstico                                                                                                             | 31                                | 2010         |
| 11   | Treinamento dos servidores sobre uso de EPI's e EPC's                                                                                                         | 52                                | 2010         |
| 12   | Capacitação em Transporte de Hemocomponentes                                                                                                                  | 07                                | 2011         |
| 13   | Semana da Mulher: Palestra sobre DST                                                                                                                          | 10                                | 2011         |
| 14   | Semana da Mulher: Palestra “Maria da Penha”                                                                                                                   | 15                                | 2011         |
| 15   | Semana da Mulher: Palestra sobre Saúde da Mulher                                                                                                              | 78                                | 2011         |
| 16   | Socialização do conhecimento: Direito Administrativo                                                                                                          | 4                                 | 2011         |
| 17   | Socialização do conhecimento: Infecção da Corrente Sanguínea                                                                                                  | 8                                 | 2011         |
| 18   | Socialização do conhecimento: Língua Portuguesa                                                                                                               | 11                                | 2011         |
| 19   | Treinamento sobre organização e controle de estoque                                                                                                           | 07                                | 2011         |
| 20   | 1º Semana Interna de Saúde do Trabalhador (SISAT) do HRCAF: Palestra sobre a CLST da SES                                                                      | 168                               | 2011         |
| 21   | Treinamento dos servidores do Serviço de Nutrição e Dietética                                                                                                 | 16                                | 2011         |
| 22   | Socialização do conhecimento: Brinquedo terapia                                                                                                               | 10                                | 2011         |
| 23   | Socialização do conhecimento: Terapia Intravenosa                                                                                                             | 22                                | 2011         |
| 24   | 1º SISAT do HRCAF: Palestra sobre Biossegurança                                                                                                               | 61                                | 2011         |
| 25   | 1º SISAT do HRCAF: Palestra sobre EPIs e EPCs                                                                                                                 | 48                                | 2011         |
| 26   | 1º SISAT do HRCAF: Palestra sobre as NRs                                                                                                                      | 61                                | 2011         |
| 27   | 1º SISAT do HRCAF: Palestra sobre Brigada de Incêndio                                                                                                         | 57                                | 2011         |
| 28   | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Reação da Criança e do Adolescente á hospitalização e a morte                                                              | 75                                | 2011         |
| 29   | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Emergências Pediátricas                                                                                                    | 75                                | 2011         |
| 30   | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Assistência de Enfermagem em Hemoterapia                                                                                   | 90                                | 2011         |
| 31   | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: A Morte e o Morrer: Reflexões para profissionais da área da saúde                                                          | 90                                | 2011         |
| 32   | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Acidente de Trabalho com vírus da hepatite B                                                                               | 100                               | 2011         |
| 33   | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Esterilidade Conjugal e Técnicas de Reprodução Humana Assistida                                                            | 100                               | 2011         |
| 34   | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Perfil Epidemiológico da Mulher com Câncer de Colo Uterino                                                                 | 100                               | 2011         |
| 35   | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Análise do conhecimento da equipe de Enfermagem do HRCAF sobre doenças infecciosas da boca e sua relação com a saúde geral | 80                                | 2011         |

|    |                                                                                        |    |      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| 36 | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Cuidado do Cuidador                                 | 80 | 2011 |
| 37 | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Classificação de risco em situações de Desastre     | 80 | 2011 |
| 38 | 1ª Jornada de Enfermagem do HRCAF: Intervalo Síndrome de Burn out                      | 80 | 2011 |
| 39 | Treinamento com os novos servidores contratados sobre o HRCAF e esclarecimentos gerais | 41 | 2011 |

Fonte: Educação Continuada e Estatística/HRCAF, 2010 e 2011.

Considerando-se o ano de 2010 a maio de 2011 houve 165 (Cento e Sessenta e Cinco) treinamentos, cursos, capacitações, entre outros eventos e, 2.306 (Dois Mil Trezentos e Seis) participações de servidores do HRCAF nesses eventos. Esses totais representam os cursos ocorridos no hospital, em Cuiabá e outros locais. Um exemplo de atualização profissional ocorrido no âmbito do HRCAF foi o acontecimento da Jornada de Enfermagem.

Ressaltamos que a grande maioria dos cursos/eventos ocorridos no HRCAF, se deu no âmbito das atividades finalísticas do hospital, ou seja, destinados a setores e profissionais ligados à assistência da saúde.

Atualmente 11 (onze) servidores do HRCAF encontram-se afastados para qualificação, sendo 02 (dois) para Doutorado, 08 (oito) para Mestrado e 01 (um) para especialização.

Constatou-se que o HRCAF não dispõe de políticas próprias de Educação Permanente, mas este segue a orientação das políticas e diretrizes normatizadas pelo Governo do Estado de Mato Grosso em consonâncias com as políticas nacionais, detalhadas anteriormente neste trabalho.

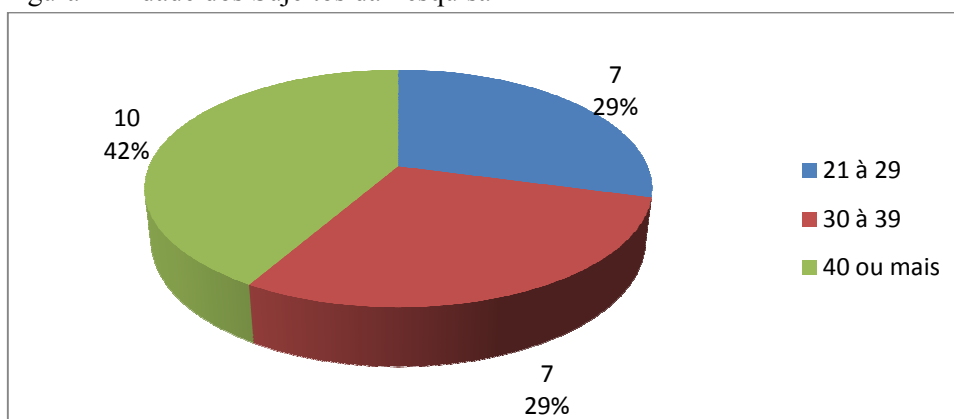
## **5.2 ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DO HRCAF EM RELAÇÃO À EXISTÊNCIA E IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA TRABALHADORES E INTITUIÇÃO**

### **5.2.1 Caracterização dos Sujeitos da Pesquisa**

Dos 24 (vinte e quatro) enfermeiros entrevistados, percebe-se que a maioria (58%) possui idade entre 21 a 39 anos, indicando uma população jovem e ainda acumulando saberes em suas profissões. Porém ao comparar-se essa faixa etária com outra (40 anos ou mais), percebe-se um equilíbrio, evidenciando que há nessa equipe também um número razoável (42%) de trabalhadores com experiência, conforme indica a figura 2. Os profissionais enfermeiros de maior idade são os concursados, enquanto que os mais jovens são os

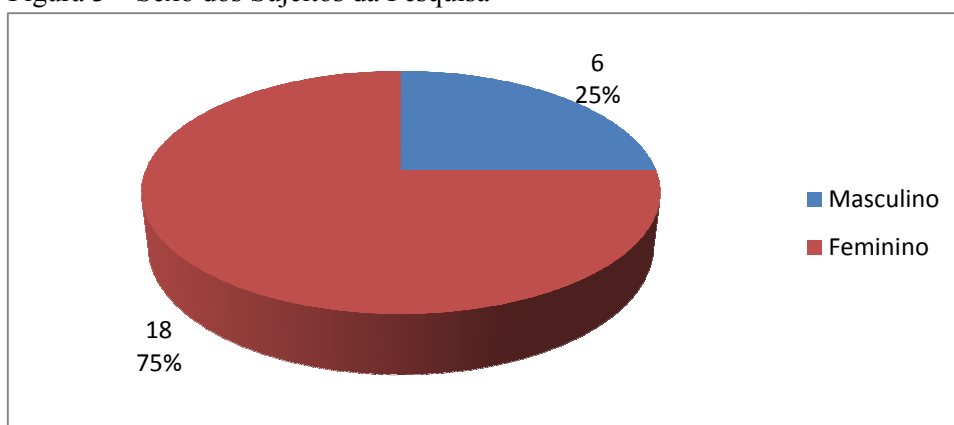
contratados pela Secretaria de Estado de Saúde (SES) e pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso (CISOMT).

Figura 2 – Idade dos Sujeitos da Pesquisa



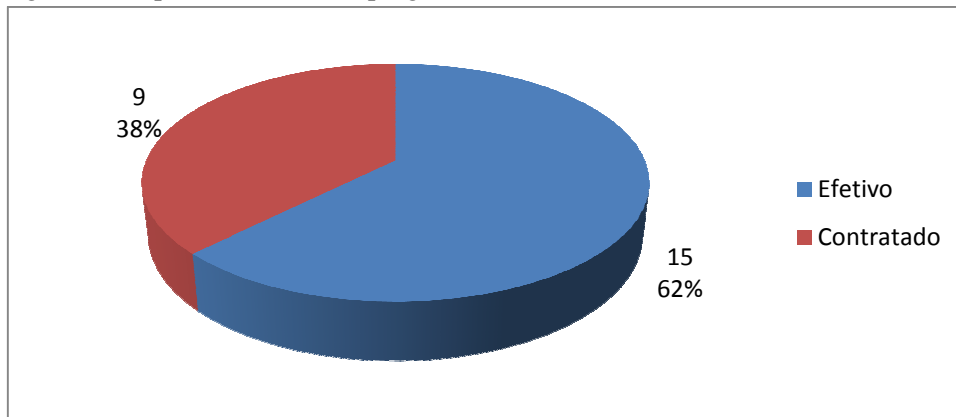
Quanto ao sexo, nota-se que apenas 25% dos enfermeiros entrevistados no Hospital Regional de Cáceres são do sexo masculino, enquanto que 75% dos entrevistados são do sexo feminino, evidenciando uma feminilização do setor, conforme indica a figura 3.

Figura 3 – Sexo dos Sujeitos da Pesquisa



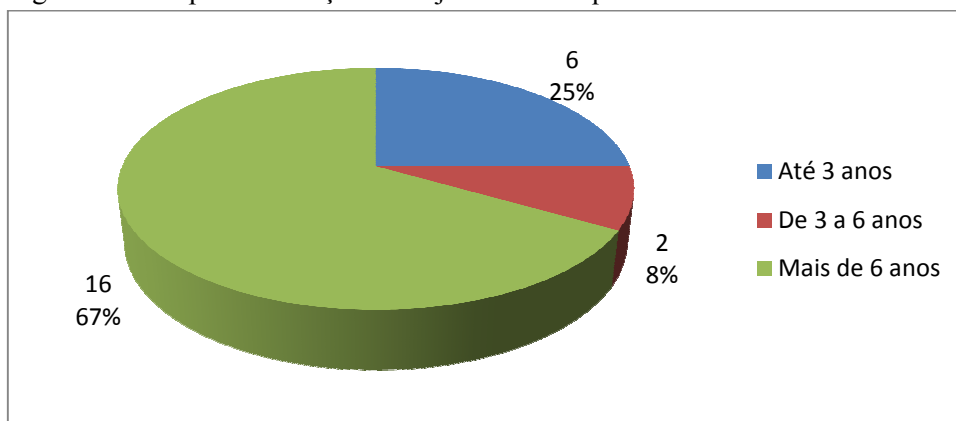
Quanto ao tipo de vínculo empregatício dos enfermeiros entrevistados, a maioria (62%) são efetivos (concursados), conforme ilustra a figura 4. O grande contingente de enfermeiros contratados se justifica pela ausência de ofertas de vagas nos últimos concursos públicos realizados pelo governo do Estado. Vale ainda ressaltar que dos enfermeiros contratados entrevistados que atuam no HRCAF, 57% são contratados pelo Estado e outros 43% são contratados pelo CISOMT. Portanto, existem 03 (três) tipos de vínculos dos enfermeiros que atuam no Hospital Reginal de Cáceres.

Figura 4 – Tipo de Vínculo Empregatício



Quanto ao tempo de serviço dos profissionais enfermeiros no HRCAF, convém ressaltar primeiramente que o Hospital Regional possui 10 anos de atuação, dessa forma, observou-se que a maioria (67%), atua a mais de 6 (seis) anos no hospital, conforme figura 5. Foi verificado ainda que todos os enfermeiros efetivos tem mais de seis anos de trabalho no hospital e, a grande maioria, ingressaram através dos concursos realizados em 2000 e 2002. Os enfermeiros com menos tempo de serviço, em geral, são os contratados pela SES ou pelo CISOMT.

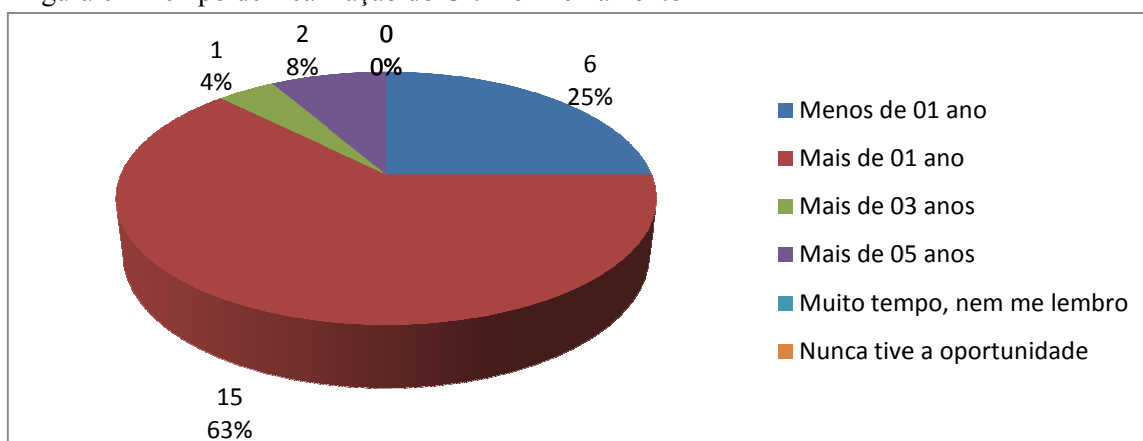
Figura 5 – Tempo de Serviço dos Sujeitos da Pesquisa



### 5.2.2 A Percepção dos Enfermeiros do HRCAF

Quanto ao tempo de realização do último treinamento, observa-se que a grande maioria (88%) dos enfermeiros entrevistados realizou seu último treinamento nos últimos 2 (dois) anos (figura 6).

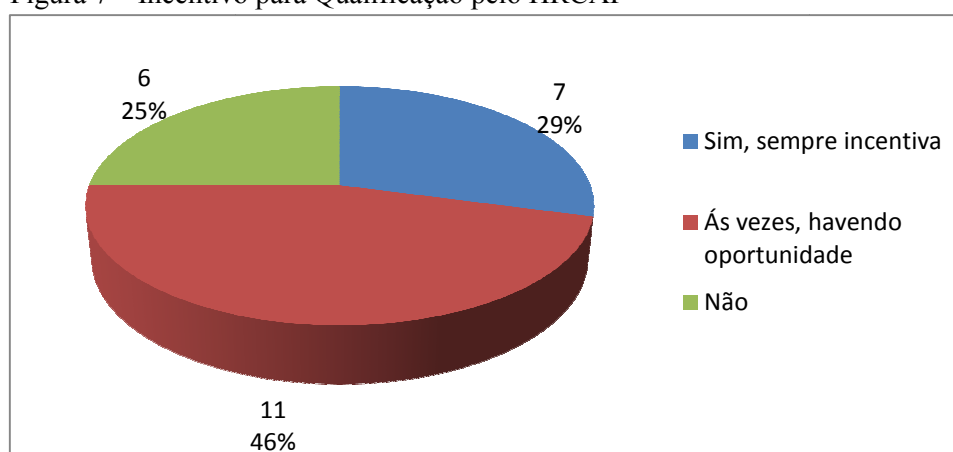
Figura 6 – Tempo de Realização do Último Treinamento



Percebe-se que todos os entrevistados, de alguma forma, já receberam treinamento no HRCAF. Apesar de não haver uma política específica de treinamento, capacitação e qualificação dentro do Hospital Regional de Cáceres, este segue as políticas da Secretaria de Estado de Saúde, que são acompanhadas através do setor de Educação Continuada do Hospital.

No tocante ao incentivo à qualificação pela instituição 75% dos enfermeiros entrevistados responderam que a instituição incentiva (sempre e às vezes), ou seja, uma parcela razoável respondeu de forma positiva ao incentivo da instituição para a qualificação, conforme demonstra a figura 7.

Figura 7 – Incentivo para Qualificação pelo HRCAF

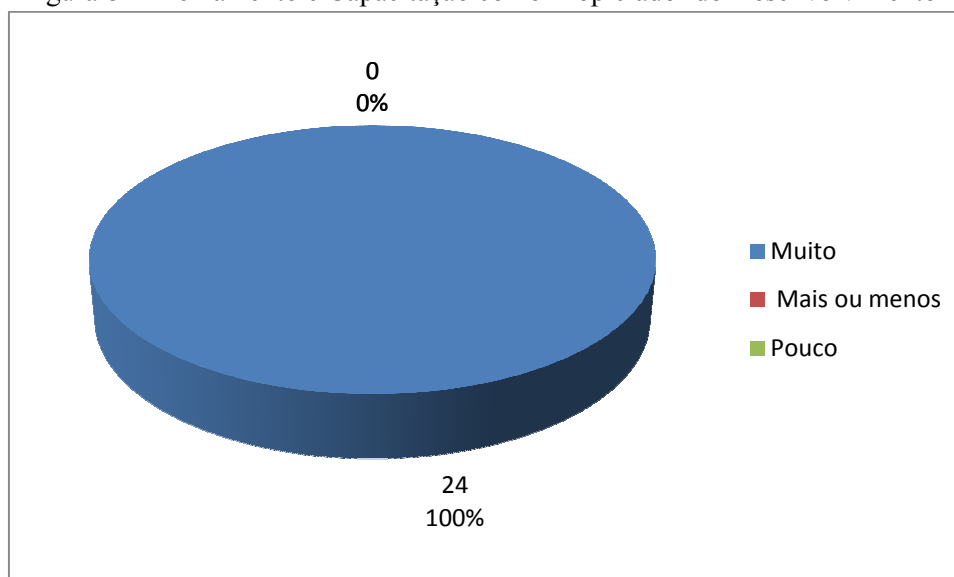


Se considerar que a vontade da “instituição” em boa parte, é representada pelo seu gestor, a publicação da Coleção Para Entender a Gestão do SUS/2011 – Volume 9 (Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde) do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, refere que

o gestor de saúde deve preocupar-se com as questões relativas à preparação e ao desenvolvimento de pessoal, e que em função de sua proximidade com o problema, é seu dever, contribuir para a formação do pessoal de saúde. Mesmo quando as pessoas apresentam excelente desempenho, alguma orientação e melhoria das habilidades sempre podem ser introduzidas e incentivadas (CONASS, 2011).

Considerado como ponto de destaque, a totalidade (100%) dos entrevistados considera que a participação em treinamentos e capacitações propicia o desenvolvimento profissional (figura 8).

Figura 8 – Treinamento e Capacitação como Propiciador do Desenvolvimento Profissional



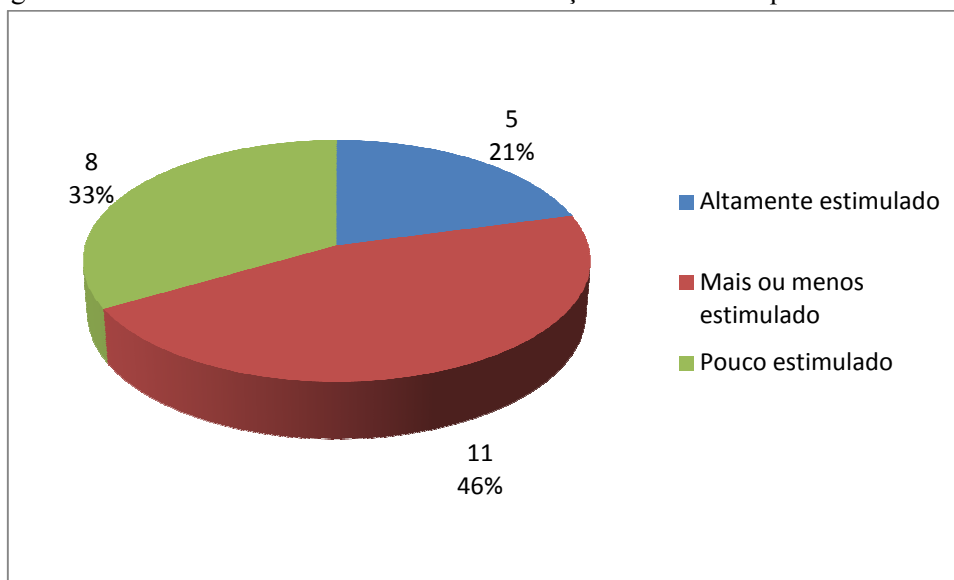
Essa unanimidade das respostas evidencia que o desenvolvimento do profissional é uma consequência das políticas de educação permanente. O treinamento, o aperfeiçoamento, a capacitação e a qualificação é o próprio desenvolvimento profissional.

Segundo Pio (2006), treinamentos e capacitações são recursos do Desenvolvimento Pessoal e Profissional. Visa o aperfeiçoamento de desempenhos, aumento da produtividade e das relações interpessoais. Para isso, prepara o potencial humano frente às inovações tecnológicas e às constantes mudanças do mercado de trabalho, sendo o treinamento indispensável para a busca da qualidade total.

Outra referência para esta afirmação é a própria Lei 8.268 que trata da carreira dos servidores da SES, que faz uma referência ao aperfeiçoamento, à qualificação, e à capacitação profissional como habilitação para a progressão de classe (MATO GROSSO, 2004).

Questionando os funcionários quanto ao seu grau de estímulo em relação ao trabalho que desenvolve no HRCAF, 21% responderam que se sentem altamente estimulados, enquanto que a maioria (46%) respondeu que se sentem mais ou menos estimulados e, por fim, 33% dos entrevistados responderam que se sentem pouco estimulados, conforme demonstrado na figura 9.

Figura 9 - Grau de Estímulo do Servidor em Relação ao Trabalho que Desenvolve no HRCAF



Aqui encontramos um problema bastante complexo, pois, nesse caso, essa variável sofre outras interferências. O estímulo do profissional não está atrelado apenas ao fato do funcionário estar treinado/capacitado, ao qual a totalidade absoluta dos enfermeiros considerou como “muito importante”, mas por uma diversidade de fatores, como: remuneração, segurança/estabilidade no trabalho, valorização, etc. Observa-se que apenas 53% dos enfermeiros efetivos se “consideraram altamente estimulados” e “razoavelmente estimulados”, enquanto que, entre os servidores contratados, encontramos 89% afirmando as mesmas alternativas. Possibilita inferir que a estabilidade do emprego, garantida mediante concurso público, permite uma melhor manifestação crítica do trabalhador com referência ao processo de trabalho. Cabe aí uma avaliação mais aprofundada sobre o assunto.

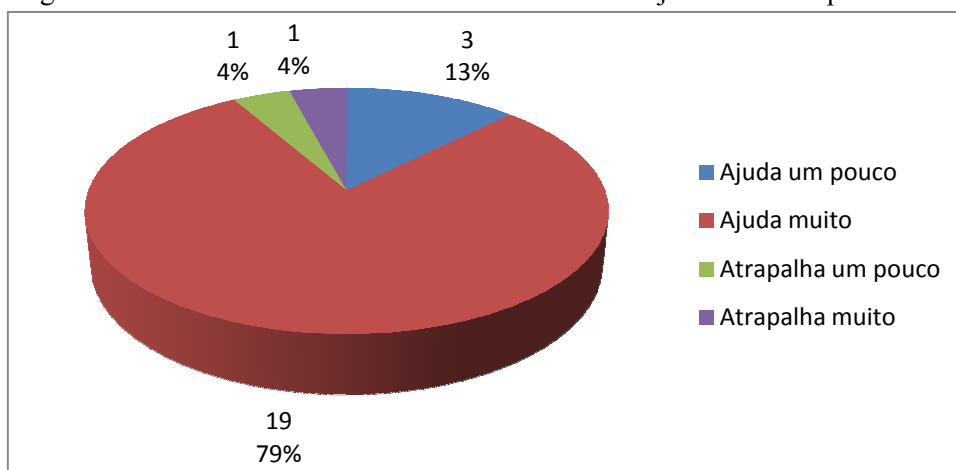
Para Trevisan (2010), as políticas de recursos humanos devem estabelecer estratégias de desenvolvimento e capacitação dos colaboradores por meio de programas motivacionais

abrangentes. É necessário contemplar desempenho e iniciativa, formulação de valores e visão organizacionais, estímulo ao treinamento e educação continuada. Obviamente, um indivíduo que percebe o reconhecimento ao seu esforço e identifica elementos como segurança e possibilidades internas de progresso, dificilmente tergiversará em seu compromisso com a organização.

Para Pio (2006), investir no desenvolvimento de pessoas significa investir na qualidade de serviços que determinada empresa oferece, porém, esse investimento deve privilegiar todas as pessoas que participam da organização, pois os resultados decorrem das atividades do coletivo.

Os enfermeiros quando questionados se o treinamento em ambiente de trabalho atrapalhava ou ajudava no aprendizado, a grande maioria (92%), respondeu que “ajuda um pouco” e “ajuda muito” no aprendizado (figura 10).

Figura 10 – Treinamento em Ambiente de Trabalho: Ajuda e/ou Atrapalha



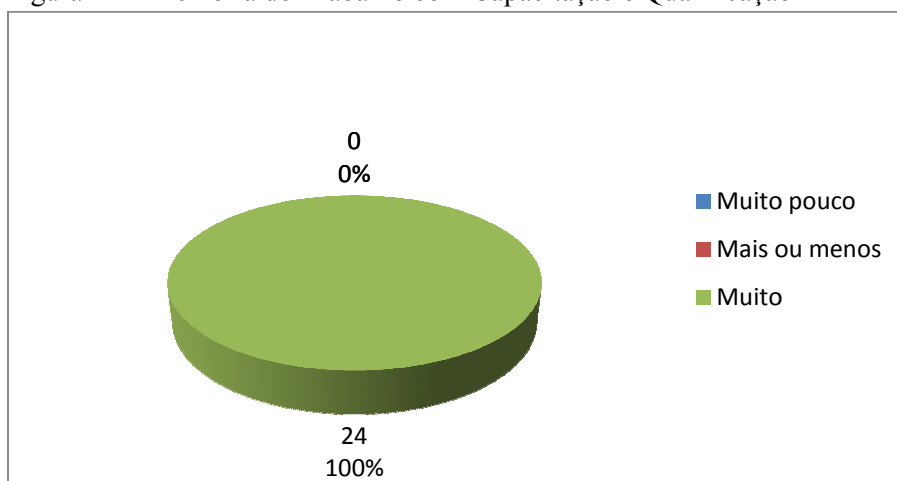
A maioria das respostas vai ao encontro a uma das características conceituais da própria educação permanente, que se baseia no “aprender no trabalho”, pois no ambiente de trabalho vivenciamos os problemas da instituição e nos lançamos na busca do conhecimento com a experiência do cotidiano.

O Ministério da Saúde considera que no processo de Educação Permanente em Saúde, o aprender e ensinar devem se incorporar ao cotidiano das organizações e do trabalho, tendo como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, sendo estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2005).

O Plano de Ação de Educação Permanente em Saúde do Estado de Mato Grosso trata que a educação permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e do trabalho. Assim sendo, a educação permanente baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais (MATO GROSSO, 2011).

Quanto à percepção dos enfermeiros sobre a melhoria do trabalho com as capacitações e qualificações realizadas, todos os entrevistados responderam que melhoraria muito, conforme ilustra a figura 11.

Figura 11 – Melhoria do Trabalho com Capacitação e Qualificação



Essa percepção dos enfermeiros está associada ao que se considera praticamente óbvio num processo de desenvolvimento profissional, pois realmente capacitações e qualificações contribuem para que profissionais desempenhem seu trabalho com eficiência e eficácia.

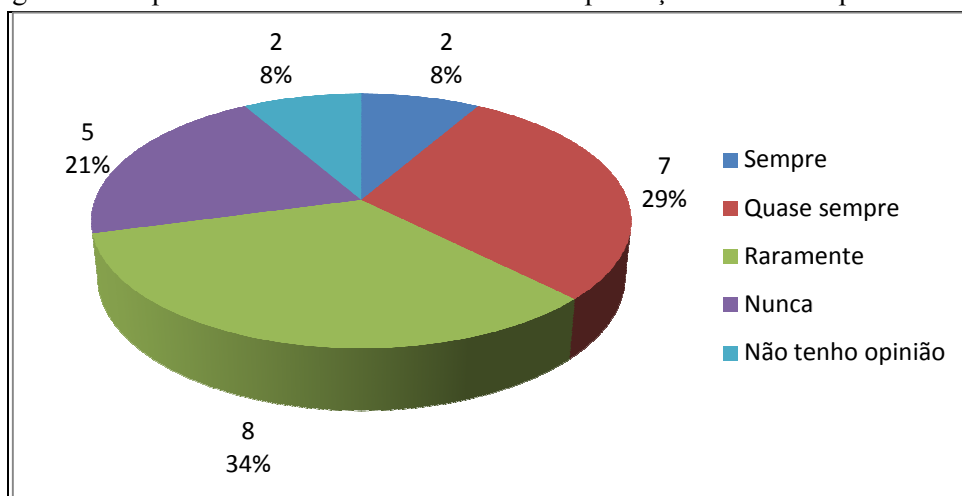
Segundo Chiavenato (1999), o treinamento é um meio de desenvolver competências nas pessoas para que elas se tornem mais produtivas, criativas e inovadoras, a fim de melhor contribuir para os objetivos organizacionais, cada vez mais valiosos.

O Ministério da Saúde considera que a Educação Permanente em Saúde transforma o processo do trabalho, orientando para a melhoria da qualidade dos serviços prestados e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2005).

Para Teixeira; Pinto (1993), o processo educativo estabelecido através da educação permanente deverá contribuir para um modelo de assistência à saúde, no qual as adaptações do conhecimento possam ser incorporadas como uma nova visão e prática no trabalho em saúde.

Quanto ao aproveitamento da instituição em relação à capacitações realizadas, na opinião dos entrevistados, 55% considera que nunca ou raramente há esse aproveitamento, conforme consta na figura 12. Merece reflexão o que o trabalhador considera como aproveitamento pela instituição de suas habilidades. Afinal, à incorporação de novos conhecimentos espera-se a modificações das práticas na rotina do cotidiano do trabalho, que é um dos princípios da educação permanente.

Figura 12 – Aproveitamento de Treinamentos e Capacitações Realizado pelo Servidor

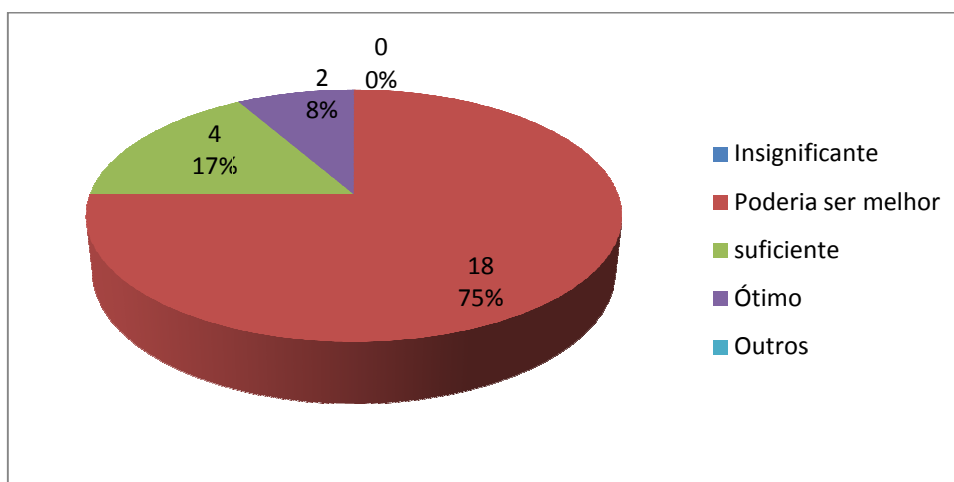


A Portaria 149/2008/GBSES fala que as ações de gestão do conhecimento, devem ser realizadas de forma que contemplem a conversão do conhecimento por meio de socialização e externalização, que consiste em processos de compartilhamento e de transferência permanente dos conhecimentos adquiridos e próprios do trabalhador, visando à qualificação e formação de outros trabalhadores de sua unidade de lotação e de áreas de atuação correlatas; e por meio da combinação e internalização, que consiste no processo de incorporação, pelos trabalhadores e pela instituição, dos conhecimentos adquiridos, visando à transformação das práticas de trabalho em busca da efetividade, eficiência e eficácia dos serviços de saúde (MATO GROSSO, 2008).

De acordo com a mesma portaria, no caso de trabalhador em dispensa ou licença para Formação Profissional em nível de Pós-Graduação, realizado com a devida instrução de processo, o trabalhador licenciado/dispensado deverá em 15 (quinze) dias do término da referida licença, apresentar o Trabalho de Conclusão de Curso com a linha de pesquisa, para subsidiar a decisão da Superintendência de Gestão de Pessoas (SGP) quanto a sua lotação.

Quanto à importância da remuneração considerando o posicionamento do servidor na carreira, 75% dos enfermeiros entrevistados responderam que a remuneração poderia ser melhor (figura 13). Esse dado manifesta alguma insatisfação.

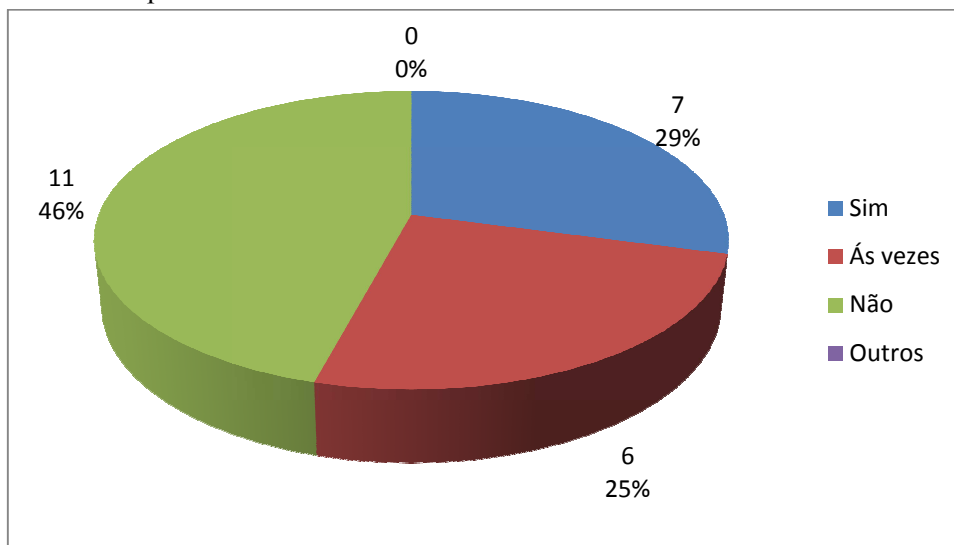
Figura 13 – Importância da Remuneração, Considerando o Posicionamento do Servidor na Carreira (Classe)



A Lei 8.269 diz que a elevação de classe ocorrerá mediante comprovação da habilitação e/ou certificação de aperfeiçoamento, e/ou qualificação, e/ou capacitação profissional exigida para a respectiva classe. Esse Plano de Carreira (Lei 8.269/2004) possui uma tabela salarial em seu anexo que estabelece valor diferenciado de remuneração conforme posicionamento de classe (A, B, C ou D). Obviamente, que quanto mais elevada for a classe, maior será sua remuneração. Trata-se de estímulo para que os profissionais não se acomodem e mantenham um sistemático processo de qualificação com fins de elevação de classe (MATO GROSSO, 2004).

Questionados os entrevistados, se pelo fato do servidor estar posicionado na classe mais elevada da carreira da SES, garante-lhe melhor preparo e desempenho das atividades na instituição, 29% responderam que sim, 25% disseram que “às vezes”, e 46% afirmaram que isso não garante melhor preparo e/ou desempenho das atividades (figura 14).

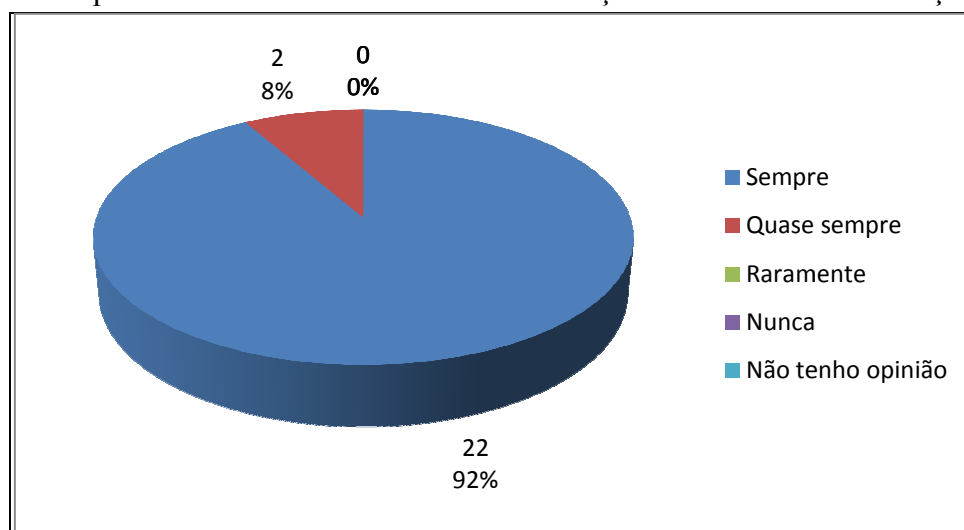
Figura 14 – Posicionamento mais Elevado na Classe Representa Melhor Preparo/Desempenho das Atividades Executada pelo Servidor



Analisando este dado, percebe-se que o fato do servidor estar mais bem posicionado na carreira (classe mais elevada), significa que mais capacitações e mais qualificações o mesmo tenha feito. Portanto, espera-se que mais capacitado e mais qualificado o profissional esteja para prestar seus serviços à instituição. Essas opiniões dos enfermeiros contrapõem a afirmativa anterior, onde 100% dos entrevistados afirmaram que a participação em treinamento e capacitações propicia desenvolvimento profissional.

Outro ponto analisado foi que a grande maioria (92%) dos enfermeiros entrevistados disseram que considera ser sua responsabilidade contribuir para o sucesso da instituição, conforme indica a figura 15. Interessante notar que os servidores, na sua quase totalidade, se consideram parte integrante da instituição ao afirmarem que o sucesso do HRCAF são sua responsabilidade. Nessa percepção, os enfermeiros reconhecem sua responsabilidade na colaboração do sucesso do hospital. O sucesso de qualquer instituição depende de cada um do todo e, quando falamos no sucesso, estamos nos referindo ao alcance de seus objetivos e metas e, particulamente no caso do hospital, um atendimento de qualidade para os usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

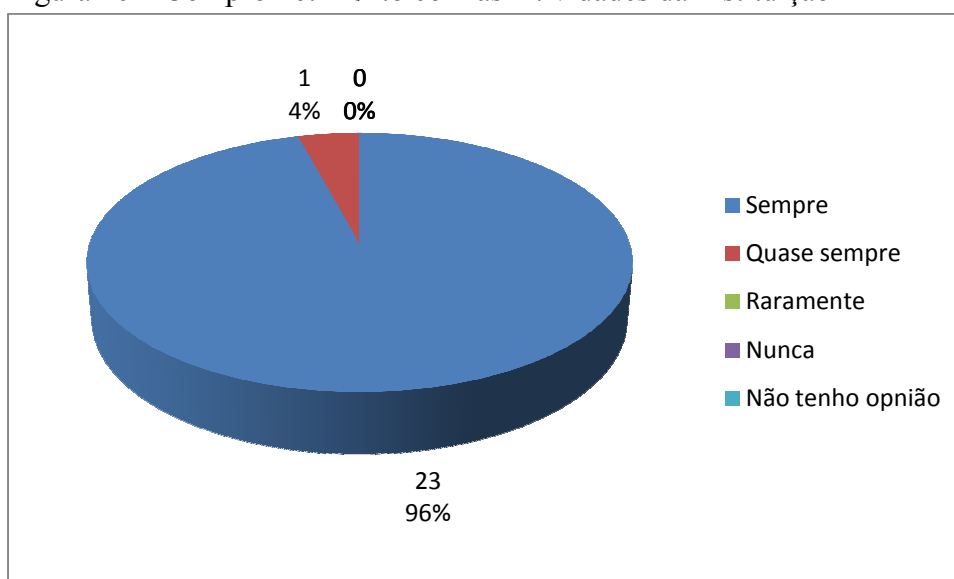
Figura 15 – Responsabilidade do Servidor na Contribuição do Sucesso da Instituição



Como já visto anteriormente, a melhoria na qualidade dos serviços prestados pode ser alcançada com formação e capacitação profissional e, nesse contexto, os autores Ricaldone; Sena (2006) dizem que os profissionais da saúde tem responsabilidade no processo permanente de capacitação, para que a educação permanente seja, para todos, um processo sistematizado e participativo, tendo como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar.

Quanto ao grau de comprometimento com suas atividades dentro da instituição, 96% dos enfermeiros entrevistados consideram-se comprometidos com suas atividades (figura 16).

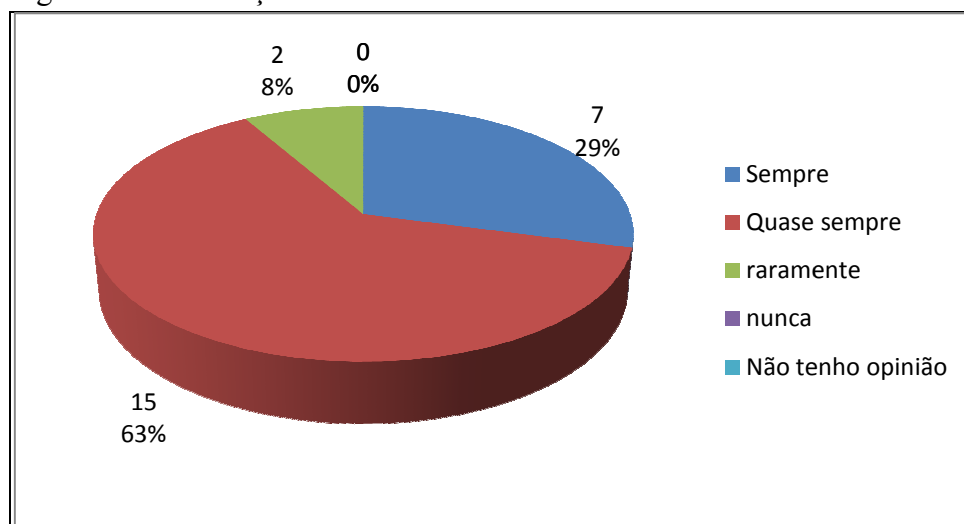
Figura 16 – Comprometimento com as Atividades da Instituição



Pode-se concluir que, de modo geral, na percepção dos enfermeiros entrevistados, os mesmos executam suas tarefas contribuindo com o bom andamento das atividades do Hospital Regional de Cáceres. Nota-se que essa pergunta tem certo entrelaçamento com a anterior, visto que servidores comprometidos com seu serviço são servidores responsáveis e colaboradores para o sucesso da organização.

No tocante a satisfação profissional no trabalho, 29% dos enfermeiros entrevistados afirmaram que sempre estão satisfeitos, 63% dos entrevistados disseram que “quase sempre” estão satisfeitos. Somando os quesitos “sempre” e os “quase sempre” teremos então um percentual de 92% de respostas positivas em relação a satisfação profissional no trabalho (figura 17).

Figura 17 – Satisfação Profissional no Trabalho



Percebe-se um alinhamento das respostas desses três últimos indicadores, onde servidores satisfeitos profissionalmente são comprometidos com suas atribuições, contribuindo dessa forma, para o sucesso organizacional. A satisfação do profissional é algo que as empresas sempre buscam em seus colaboradores, pois procuram descobrir o que necessariamente satisfaz cada um, e investem grandes recursos por acreditarem que terão retorno em forma de aumento de produtividade.

Para Ribeiro (1999), satisfação envolve sentimentos de realização e de reconhecimento profissional, manifestado por meio de exercícios das tarefas e atividades que oferecem suficiente desafio e significado para o trabalho.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou analisar os processos de treinamentos, capacitações e qualificações profissionais no Hospital Regional de Cáceres “Dr. Antonio Fontes”, a partir da identificação de políticas de educação permanente e da percepção dos enfermeiros quanto à existência e à importância da educação permanente para trabalhadores e instituição.

O processo de educação permanente demonstrou, na pesquisa, interferir “positivamente” no desenvolvimento dos profissionais do Hospital Regional de Cáceres “Dr. Antonio Fontes”. Com a revisão da literatura, percebeu-se uma sistemática afirmação no sentido de a política de educação permanente funcionar como uma estratégia para o desenvolvimento dos profissionais, visto que, explora o potencial produtivo de seus trabalhadores com objetivo de mudanças de comportamentos e atitudes, com aquisição de novas habilidades e conhecimentos.

A educação permanente em saúde neste Hospital é realizada por seu Setor de Educação Continuada/Permanente que organiza e promove treinamentos e capacitações para os servidores do HRCAF. Esse setor incentiva os funcionários a realizarem treinamento, capacitação e qualificação profissional, entre outros eventos, que são oferecidos pela Secretaria de Estado de Saúde, através da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso e pela Secretaria de Estado de Administração, através da Escola de Governo do Estado de Mato Grosso.

Pode-se afirmar que a educação permanente acontece e é desenvolvida no HRCAF, com apoio do Setor de Educação Continuada/Permanente, da Escola de Saúde Pública e da Escola de Governo de Mato Grosso. Vale ressaltar que, nem sempre o HRCAF atende e promove a educação permanente na essência de sua concepção ideológica, porém, percebe-se um comprometimento da equipe da Educação Continuada na promoção, organização e realização de eventos de capacitações.

Com base no levantamento documental, percebe-se que ocorreu um número razoável de cursos e capacitações para os servidores do HRCAF, tanto no próprio hospital, quanto em outros locais e/ou cidades, evidenciando que os trabalhadores do HRCAF buscam a qualificação e treinamento e o Setor de Educação Continuada contribui nesse processo.

Fazendo uma observação sobre a caracterização do perfil do profissional de enfermagem, tem-se uma maioria de profissionais de enfermagem: com idade entre 21 a 39 anos; do sexo feminino, com vínculo empregatício de caráter efetivo (concursado); e, atuando

há mais de 6 anos no HRCAF (lembrando que o hospital tem 10 anos de existência) e todos os efetivos estão há mais de 6 anos nesse serviço.

Com base na percepção dos enfermeiros, a maioria dos profissionais de enfermagem: fez seu último treinamento/qualificação nos 02 últimos anos; respondeu que o HRCAF, de alguma maneira, incentiva a qualificação; acredita que treinamento e capacitações propiciam o desenvolvimento profissional; se sente estimulado com o trabalho que desenvolve, considera que treinamento em ambiente de trabalho auxilia no aprendizado; considera que seus trabalhos podem ser melhorados com capacitação/qualificação; e, que, não há um aproveitamento, adequado dos treinamentos e capacitações por eles realizados.

Ainda, com base na percepção dos enfermeiros, nota-se que quanto à importância da remuneração, considerando o posicionamento do servidor na carreira, ela poderia ser melhor; o fato de o servidor estar posicionado na classe mais elevada da carreira da SES, não garante melhor desempenho do servidor nas suas atividades. A grande maioria dos entrevistados considera ser de sua responsabilidade contribuir para o sucesso da instituição; identificam-se como comprometidos com suas atividades/atribuições no HRCAF; e estão “quase sempre” satisfeitos com o trabalho.

Todos os enfermeiros entrevistados consideram que a participação em treinamentos e capacitações propicia o desenvolvimento profissional. Essas respostas evidenciam que o desenvolvimento profissional é uma consequência das políticas de educação permanente. O treinamento, o aperfeiçoamento, a capacitação e a qualificação é o próprio desenvolvimento profissional.

A inserção da educação permanente no HRCAF pode ser considerada como estratégia importante na construção e consolidação do desenvolvimento de seus trabalhadores, que deve gerar impactos positivos para os usuários do Sistema Único de Saúde. Trabalhadores mais qualificados devem e podem produzir mais e melhor, podendo ficar mais satisfeitos e comprometidos com o trabalho e instituição. Tem o objetivo de maximizar o desempenho profissional e motivacional dos servidores, melhorando os resultados e, consequentemente, gerando um bom clima organizacional.

Este estudo evidenciou que o processo de educação permanente é muito importante para gerar qualidade nos serviços de saúde. De um modo geral, os enfermeiros consideram o treinamento, a capacitação e a qualificação profissional, importantes para trabalhadores e instituição.

Em estudos futuros, seria importante considerar a possibilidade de aplicação de perguntas abertas, no intuito de ilustrar ainda mais a análise do questionário. Sugere-se para pesquisas futuras o envolvimento de outros trabalhadores e da diretoria do hospital.

Mesmo com todos os esforços empregados pelos responsáveis pela efetivação da educação permanente no HRCAF, observou-se ainda, que é preciso aumentar e priorizar os treinamentos e cursos na área da assistência hospitalar, que deveriam acontecer a partir da observação dos problemas do processo de trabalho, com foco na intervenção das práticas profissionais. O HRCAF deve privilegiar a capacitação dessas equipes finalísticas da área de saúde, priorizando a aprendizagem no trabalho, incorporando o aprender e o ensinar ao seu cotidiano. E, como forma de se consolidar nesse campo, o hospital deveria buscar a formação de facilitadores para a educação permanente, com profissionais do seu próprio quadro, como forma de apoiar a aprendizagem a partir das vivências e experiências do servidor/facilitador no dia a dia do trabalho.

Realizar esta pesquisa foi muito gratificante e enriquecedor, pois veio somar-se àquilo que sempre tive como certeza: que a educação é o caminho para o desenvolvimento pessoal e profissional e é a chave para o sucesso do trabalhador, da pessoa e do ser humano. Uma sociedade se desenvolve cultural e socialmente, quanto maior o seu grau de instrução. O que pode ser observado nas Nações do Primeiro Mundo, que possuem altos índices de desenvolvimento de sua população. Educação, capacitação e qualificação estão estreitamente ligadas ao desenvolvimento de competências dos profissionais. Nesse sentido, a educação permanente dos trabalhadores de saúde converge no sentido de que quanto mais capacitado e qualificado for o profissional, melhor será a prestação dos serviços de saúde para a sociedade. A Educação Permanente gera motivação e melhora desempenhos, que por sua vez, leva a eficiência e a eficácia dos trabalhadores da saúde.

Na minha prática profissional o meu desejo é contribuir com a consolidação da educação permanente no HRCAF. Avalio que o resultado deste estudo poderá ser utilizado como ponto de partida para a reorganização dessa Educação Permanente e tê-la como estratégia para o Desenvolvimento dos Profissionais do Hospital Regional de Cáceres “Dr. Antonio Fontes”.

## 7 REFERÊNCIAS

- AMESTOY, S. C.; MILBRATH, V. M.; CESTARI, M. E.; THOFEHRN M. B. Educação Permanente e sua inserção no trabalho da Enfermagem. *Cienc Cuid Saude* . 2008 Jan/Mar.
- ANJOS, V. L. H. As ações desenvolvidas pelo Pólo de Educação Permanente em Saúde de Mato Grosso no período de 2003 a 2007. [Dissertação de Mestrado] Cuiabá: Instituto de Saúde Coletiva da UFMT. 2009.
- BEUREN, I. M. Como Elaborar Trabalhos Monográficos em Contabilidade. In: BEUREN, I. M. (Org.); et al. Teoria e Prática. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- BOOG, G. (coord.). Manual de Treinamento e Desenvolvimento: um guia de operação. São Paulo: Makron Books, 2001.
- BOOG, M.; BOOG, G. Manual de Treinamento e Desenvolvimento. Gestão e estratégias. São Paulo: Pearson, 2006.
- BRASIL. Leis, Decretos, etc. Lei 8080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial, 19 de Setembro de 1990.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. A questão dos recursos humanos nas conferências nacionais de saúde (1941–1992). Cadernos RH Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS/MS, vol. 1, nº 1. Brasília, 1993.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS/MS. 2ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde: Relatório final. Cadernos RH Saúde. vol. 2, Brasília, 1994.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196/96. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1996; v. 132, nº 155, p 12247, seção 1: 1.
- \_\_\_\_\_. 10ª Conferência Nacional de Saúde. Relatório final. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/MS, 1998.

\_\_\_\_\_. 12ª Conferência Nacional de Saúde: Conferência Sérgio Arouca. Relatório final. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/MS, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do Sistema Único da Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sgtes>>.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS. Caminhos para educação permanente em saúde. Pólos de educação permanente em saúde. Políticas de Educação e Desenvolvimento para o SUS. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. Documentos preparatórios para a 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Trabalhadores da saúde e a saúde de todos os brasileiros: práticas de trabalho, gestão, formação e participação. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/MS, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação permanente entra na roda: Pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos. 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS). 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Cadernos RH Saúde – Vol. 3, n. 1 (mar. 2006) -. Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federal do Brasil: de 1988, com as alterações adotadas pela EC n. 01/92 a 52/2006 e EC de revisão 01 a 6/94. Brasília: Senado Federal, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1996 de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 2007.

CAMPOS, F. E.; PIERANTONI, C. R.; MACHADO, M. H. Conferências de Saúde, o trabalho e o trabalhador da saúde: a expectativa do debate. Cadernos de RH saúde, vol. 3. n.º. 1, Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CASTRO, J. L.; SANTANA, J. P.; NOGUEIRA, R. P. Isabel dos Santos: A Arte e a Paixão de Aprender Fazendo. Natal-RN: Editora Observatório RH NESC/UFRN, 2002.

CATANI, A. D. Trabalho e Autonomia. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

CHIAVENATO, I. Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B.; ROCHA, C. F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 7, n. 2, Rio de Janeiro, 2002.

CECCIM R. B.; LAURA M. F. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Rev Saúde Colet. 2004;14(1):41-65.

Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: CONASS, 2011. 120 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 9). Disponível em: <<http://www.conass.org.br>>.

FARAH, B. F. Educação em Serviço, Educação Continuada, Educação Permanente em Saúde: Sinônimos ou Diferentes Concepções? Revista APS. Rio de Janeiro. n.2, v.6, p. 123-125, jul.-dez. 2003.

FARAH, B. F. A educação permanente no processo de organização em serviços de saúde: as repercussões do curso introdutório para equipes de Saúde da Família – experiência do município de Juiz de Fora/MG. [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da UERJ, 2006.

GIL, A. Como Elaborar Projeto de Pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HADDAD, J. et al. Processo de trabajo y educacion permanente de personal de salud: reorientacion y tendencias en America Latina. Educacion Médica y Salud, v. 24, n.2, 1990.

Hospital Regional de Cáceres “Dr. Antonio Fontes”. Relatório de Dados e Plano Estatístico. 2011.

LOPES, S. R. S. PIOVESAN, D. T. A. P, MELO, L. O, PEREIRA, M. F: Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. Com. Ciencias Saúde, 2007.

MARRAS, J. P. Administração de Recursos Humanos: do operacional ao estratégico. 3. ed. São Paulo: Futura, 2000.

MATO GROSSO. Estatuto dos Servidores Públicos da Administração Direta, das Autarquias e das Fundações Públicas Estaduais. Lei Complementar nº 04 de 15 de outubro de 1990. Publicado no D.O. 15.10.1990.

\_\_\_\_\_. Política de Administração e de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde. Lei Complementar nº 22 de 09 de novembro de 1992. Publicado no D.O. 09.11.1992.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 4.630 de 11 de julho de 2002. Dispõe sobre as Participações de Servidores Públicos Estaduais em Conferências, Congressos, Cursos, Treinamentos e Eventos Similares. 2002.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso. Resolução nº 27/2003 do Conselho Estadual de Saúde. Institui o Pólo de Educação Permanente em Saúde de Mato Grosso. 2003.

\_\_\_\_\_. Política de Formação e Capacitação para os servidores públicos do Estado de Mato Grosso. Mato Grosso, 2004.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 6.481 de 27 de setembro de 2005. Disciplina a concessão de licença para qualificação profissional dos servidores da administração direta pública Direta, Autárquica e fundacional do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso em nível de Mestrado ou Doutorado e dá outras providências. 2005.

\_\_\_\_\_. Plano de Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso. Lei Ordinária nº 8.269 de 29 de dezembro de 2004. Publicado no D.O. 12.01.2005.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria n. 005/GAB/SES/2006 aprova o regimento do Pólo de Educação Permanente de Saúde de Mato Grosso. 2006.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria nº 252/GAB/SES/2006. Institui a Comissão Permanente para Análise de Licença para Qualificação Profissional em Especialização, Mestrado, Doutorado da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. 2006.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso. Portaria n. 149/GBSES/2008 Instituir as diretrizes para o Desenvolvimento dos Trabalhadores do

Sistema Único de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SUS/SES/MT. 2008.

\_\_\_\_\_. Comissão Intergestora Bipartite. Resolução CIB nº 71 de 23 de julho de 2009. Dispõe sobre a criação da Comissão Estadual de Integração Ensino Serviço de Mato Grosso. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/cib>>. Acesso em 10 abr. 2011.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso. Edital 003/SES/2010. Processo Seletivo Simplificado para celebração de contrato temporário de excepcional interesse público para o HRCAF. 2010.

\_\_\_\_\_. Plano de Ação de Educação Permanente em Saúde do Estado de Mato Grosso. 2011. Disponível em: <<http://www.cee.mt.gov.br>>. Acesso em 04 abr. 2011.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso. Escola de Saúde Público do Estado de Mato Grosso. Pólo de Educação Permanente em Saúde do Estado de Mato Grosso/Histórico; 2011. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/portal/escola/polo-educacional.php>>. Acesso em 10 mai. 2011.

PIERANTONI, C. R.; VIANA, A. L. D. Educação e Saúde. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.

PIO, C. Treinamento e Desenvolvimento de Pessoas: Dois Lados da Mesma Moeda. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.rhportal.com.br/artigos/wmview.php>>. Acesso em 15 dez. 2010.

RICALDONI, C. A. C.; SENA, R. R. Educação Permanente: Uma Ferramenta para Pensar e Agir no Trabalho de Enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem, nov./dez. 2006; 14(6). Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>.

RIBEIRO, E. C. O.; MOTTA, J. I. J. Educação Permanente Como Estratégia na Reorganização dos Serviços de Saúde. Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde – UTES/UFRJ. Rio de Janeiro, Nov. 1999, p.1-11.

SILVA, M. J. P. Educação continuada: estratégias para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro: Marques – Saraiva, 1989.

TACHIZAWA, T.; FERREIRA, V. C. P.; FORTUNA, A. Gestão com Pessoas: uma abordagem aplicada às estratégias de negócios. 2ª ed. São Paulo: FGV, 2001.

TREVISAN, A. M. Estímulo e Compromisso com o Trabalho. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.trevisan.edu.br/artigos>. Acesso em 10 fev. 2010

ULRICH, D. Recursos Humanos Estratégicos: novas perspectivas para os profissionais de RH. São Paulo: Futura, 2000.

Universidade Estadual de Campinas. Núcleo de Estudos de Políticas Públicas. Formação de profissionais para a saúde da família: avaliação dos pólos de capacitação, formação e educação permanente de pessoal para o PSF – Etapa 2 e 3. Campinas-SP: UNICAMP, 2001. (Projeto MS 395/00), versão preliminar agosto de 2001 e de maio 2002.

VARGAS, Miramar Ramos Maia. Treinamento e desenvolvimento: reflexões sobre seus métodos. Revista de Administração, v. 31, n. 2, p. 126-136, abr./jul.1996.

## **APÊNDICES**

**APÊNDICE I – Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos  
da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso.**