

## EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: SISTEMATIZAÇÃO DE DADOS POR SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SI)

Juliana Vitória da Silva<sup>1</sup> e Thaís Nayra Ferraz dos Santos<sup>1</sup>

Profa. Dra. Eunice Almeida da Silva

Prof. Dr. Esteban Fernandez Tuesta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola de Artes, Ciências e Humanidades- Universidade de São Paulo (EACH/USP)

julianavitoriadasilva@usp.br / thaisferraz@usp.br/ eunice.almeida@usp.br/ tuesta@usp.br

### Objetivos

Este trabalho tem como principais objetivos ordenar quantitativamente e sistematizar as atividades educativas oferecidas aos profissionais da Atenção Primária à Saúde e implementar atualizar sistematicamente o site do Observatório de atividades educativas para profissionais dos sistemas públicos de saúde e do Grupo Internacional e Interdisciplinar em Formação de Profissionais de Saúde (GIEPS), no qual o Observatório está inserido.

### Métodos e Procedimentos

O trabalho consistiu numa análise bibliográfica acerca da Educação Permanente e do Plano Municipal de Educação Permanente de São Paulo (PLAMEP). Em sequência, houve uma fase de preparação que incluiu a Análise Exploratória de Dados. A terceira etapa consistiu na organização do conjunto de dados provenientes dos PLAMEPs entre 2017 e 2020, que teve como tarefa principal a uniformização de nomenclaturas, categorização de tipos de atividades e áreas proponentes. O objetivo último foi a padronização das áreas proponentes e das cargas horárias, segmentadas por coordenadorias regionais e

anos (2018 a 2020), mediante subcategorias como Assistência, Educação em Saúde e Gestão.

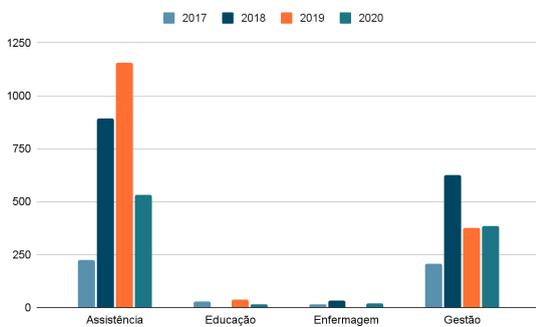
### Resultados

Na primeira etapa, foi realizada a organização das planilhas dos PLAMEPS de 2017 a 2020, tomando como modelo as planilhas vindas da região leste, visto que era a planilha com mais informações preenchidas. Na segunda etapa, foi notado que os termos utilizados eram diferentes, mas com o mesmo significado, e o trabalho que correspondeu a esta etapa foi a padronização destes termos, em: Modalidade (à distância, presencial, semipresencial e em branco), Tipo de atividade (Palestra/ fórum, Curso/ Capacitação/ Aprimoramento/ Especialização, Treinamento, Oficina/ Workshop, Habilitação técnica, Seminário/ Encontro, Congresso/ Conferência/ Simpósio, Mesa/ Roda, Qualificação profissional, Semana ou Jornada e Outros), Área Proponente (diversas áreas), Carga Horária (intervalos que contemplam as seguintes classes 1-20h, 21-40h, 41-60h, 61-80h, 81-100h, Acima de 100h, A definir, Não informado e Não se aplica). Na terceira etapa, foi realizada a sistematização dos dados, que foram padronizados e divididos nas modalidades: presencial, semipresencial, em branco e à

distância; no tipo de atividade: ações formativas (curso, capacitação, qualificação, habilitação, treinamento, oficina, semana ou jornada), informativas (conferência, palestra, seminário, mesa), outros (nomeado outros nas tabelas do PLAMEP) e em branco (quando não foi informado nas tabelas do PLAMEP); área proponente: educação, gestão, assistência, enfermagem ou não informada. Assim, com essa sistematização, os dados foram novamente analisados e organizados em uma tabela, sendo padronizado exatamente nos termos em que se encaixava.

Tabela 1. Quantificação da sistematização:

	2017	2018	2019	2020
<b>Assistência</b>	224	891	1158	533
<b>Educação</b>	27	3	37	14
<b>Enfermagem</b>	17	34	3	19
<b>Gestão</b>	207	626	376	384



Fonte: PLAMEPS 2017-2020

Após quantificar a sistematização dos resultados encontrados é possível notar que a modalidade de assistência é a que possui maior número de ações em todos os anos, sendo: 224 no ano de 2017, 891 no ano de 2018, 1158 no ano de 2019 e 688 no ano de 2020. A seguinte etapa consistiu na padronização dos dados, adicionando agora subcategorização nas modalidades e dividindo os dados pelas regiões leste, oeste, norte, sul, centro e sudeste. Na assistência as

subcategorias foram: saúde da mulher, saúde da população negra, saúde da população indígena, saúde do imigrante, saúde da criança e do adolescente, saúde do adulto e idoso, saúde da população LGBTQIA+, saúde bucal, saúde mental, saúde de pessoas com deficiência, saúde de pessoas em situação de violência, meio ambiente, PICS, doenças transmissíveis, imunização e APS; em Educação em Saúde foram: educação permanente e educação em saúde, em Gestão foram: SMS e gestão em geral; e Enfermagem permaneceu como enfermagem. Com essa nova padronização, foi possível notar que a região Leste é a que possui mais ações por ano e a região Sudeste a com menos ações por ano.

Imagem 1. Exemplo da padronização dos dados:

## Conclusões

O presente trabalho constitui uma importante ferramenta para análise dos PLAMEPs e pode contribuir para seu aperfeiçoamento. Os objetivos do trabalho foram alcançados e os resultados indicam que os administradores de políticas de saúde estão interessados na melhoria da prestação de serviços à população, no entanto, os objetivos podem ainda ser melhorados com poucos passos na organização e administração. O presente estudo propõe algumas ações para alcançar os objetivos e para o aprimoramento das tabelas.

## Referências

COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE - LESTE, OESTE, NORTE, SUL, SUDESTE E CENTRO. **Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP)**, 2017, 2018, 2019, 2020.