

Gestão compartilhada: potencialidades do fortalecimento da integração ensino-serviço no âmbito hospitalar

RESUMO | Objetivo: relatar a experiência acerca da gestão compartilhada e as potencialidades da integração ensino-serviço no âmbito hospitalar. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira educadora no período de setembro de 2022 a junho de 2023 por meio de atividades de educação permanente realizadas por meio da integração ensino-serviço. Resultados: Por meio das atividades que foram realizadas pelos estudantes em conjunto com os profissionais, pode-se evidenciar melhor adesão dos colabores aos treinamentos realizados pelo setor de educação permanente, podendo ser clarificado através dos indicadores de desempenho do setor, tendo uma maior aceitação dos profissionais por categoria. Conclusão: A constata que a integração ensino-serviço tem provocado reflexão dos processos de trabalho, por meio de espaços de discussão, de troca de saberes e experiências, tem favorecido uma gestão compartilhada pautada na significância, no respeito aos atores sociais e nas pluralidades.

Descritores: Educação permanente; Gestão em saúde; Gerenciamento da prática profissional.

ABSTRACT | Objective: to report the experience about shared management and the potential of teaching-service integration in the hospital setting. Method: This is a qualitative study, of the experience report type, experienced by a nurse educator in the period from September 2022 to June 2023 through permanent education activities carried out through teaching-service integration. Results: Through the activities that were carried out by the students together with the professionals, it can be evidenced a better adherence of the collaborators to the training carried out by the permanent education sector, which can be clarified through the sector's performance indicators, having a greater acceptance of professionals by category. Conclusion: It was found that the teaching-service integration has provoked reflection of work processes, through spaces for discussion, exchange of knowledge and experiences, has favored a shared management based on significance, respect for social actors and pluralities.

Keywords: Continuing education; Health management; professional practice management.

RESUMEN | Objetivo: relatar la experiencia sobre la gestión compartida y el potencial de la integración enseñanza-servicio en el ámbito hospitalario. Método: Se trata de un estudio cualitativo, de tipo relato de experiencia, vivenciado por una enfermera educadora en el período de septiembre de 2022 a junio de 2023 a través de actividades de educación permanente realizadas por medio de la integración enseñanza-servicio. Resultados: A través de las actividades que fueron realizadas por los estudiantes en conjunto con los profesionales, se puede evidenciar una mejor adherencia de los colaboradores a la formación realizada por el sector de educación permanente, lo que puede ser esclarecido a través de los indicadores de desempeño del sector, teniendo una mayor aceptación de los profesionales por categoría. Conclusión: Se constató que la integración enseñanza-servicio ha provocado la reflexión sobre los procesos de trabajo, a través de espacios de discusión, intercambio de conocimientos y experiencias, ha favorecido una gestión compartida basada en la significatividad, el respeto a los actores sociales y a las pluralidades.

Palabras claves: Educación continuada; Gestión en salud; Gestión de la práctica profesional.

Joice Fabricio de Souza

Enfermeira. Especialista em Saúde da Mulher e Gestão e auditoria em serviços de saúde. Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem e Coordenadora de Pesquisa, Extensão e Internacionalização na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte- Estácio/FMJ. ORCID: 0000-0002-3165-1135

Ticiane Santana Gomes Santiago

Enfermeira, Administradora, Especialista em Inovação e Gestão de Projetos. Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Professora convidada do Mestrado de Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR) e do Mestrado de Direção e Chefia dos Serviços de Enfermagem (ESEP - Porto). ORCID: 0000-0003-4923-2868

Tatyane Ferreira Sales Ribeiro

Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva e em em Enfermagem Obstétrica. Pós-graduanda em Enfermagem em Estomaterapia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira assistencial no Hospital Municipal Dr Abelardo Gadelha da Rocha/ Caucaia-CE. ORCID: 0000-0001-6306-2477

Breno Luiz Gomes de Castro Fraga

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher. Atua Universidade Estadual do Ceará – UECE. ORCID: 0009-0009-7181-7265

Jaqueline Rodrigues Pereira

Psicóloga clínica. Supervisora e facilitadora na clínica CRESCERE. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO. ORCID: 0009-0006-8936-1655

Leiliane de Queiroz Oliveira

Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Mestre em Terapia Intensiva. Especialista em Saúde Mental, Cuidados Intensivos, Urgência e Emergência e em Libras. Coordenadora de Enfermagem e Docente na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte- Estácio/FMJ, Enfermeira Operacional do SAMU 192 CEARÁ - JN, e Enfermeira Plantonista do Hospital Maria Amélia. ORCID: 0000-0001-8020-4641

Karine de Castro Bezerra

Enfermeira. Doutoranda em Ciências Médicas. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará- UFC. ORCID: 0000-0002-6691-7415

Aldecira Uchoa Monteiro Rangel

Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva . Mestre em Saúde Coletiva. Residência em Saúde da Família. Universidade de Fortaleza- UNIFOR. ORCID: 0000-0002-7466-1712

Recebido em: 16/07/2023

Aprovado em: 27/07/2023

INTRODUÇÃO

De acordo com os pressupostos de Teixeira e Paim¹ a formação de recursos humanos em saúde é reconhecidamente uma área crítica do processo de reorientação dos sistemas de saúde. Tal estratégia se configura como peça fundamental para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), assim como para com as mudanças vividas no setor saúde.

Através da reflexão crítica dos processos de trabalho e formação é possível reorganizar às suas práticas e realizar mudanças nesses campos, mediante a problematização decorrentes de experiências vividas, as quais consideram as dimensões técnicas e de conhecimento, como também os elementos subjetivos dos atores sociais embricados com o cuidado em saúde².

Considera-se as necessidades, práticas, ferramentas e principais problemas do cotidiano da gestão como fios condutores do processo educativo. Dessa forma, o trabalho é entendido como um princípio educativo. A práxis, teoria-prática e a Educação Permanente em Saúde (EPS) são estratégias que potencializam a formação de profissionais para o trabalho de forma humanizada, além de formar trabalhadores enquanto agentes ativos e transformadores de seus processos de trabalho e do processo de gestão que desenvolve, sendo possível de modificar suas realidades³.

A Educação Permanente em Saúde, tem como finalidade produzir conhecimentos pautados no cotidiano dos profissionais, por meio da experiência vivida, das problematizações das práticas laborais, visto ser entendida como 'prática de ensino-aprendizagem', assim, a desconstrução e construção das práticas de trabalho está intimamente ligada a essa relação mútua de ensino e aprendizagem, a mudança comportamental e a interrogação sempre que for pertinente precisam estar articuladas para que haja significância nos processos formativos^{4,2}.

Assim, a partir da problematização dos nós críticos que acontecem no cotidiano dos serviços, é possível identificar as necessidades de formações, a fim de germinar mu-

danças nos processos de trabalho e produzir saúde, segurança e qualidade nas práticas laborais, o que gera mudanças nos modos de agir e pensar^{5,6}.

Dessa maneira, pensar a Educação Permanente em Saúde no contexto hospitalar, se faz necessário para que sejam evidenciadas as suas potencialidades nos diversos contextos hospitalares, visto que é no desconstruir e no construir que se faz gestão e saúde, visto que as demandas para EPS estão permeadas por aspectos que vão além de habilidades técnicas e de conhecimento, uma vez que a subjetividade, as relações culturais e estruturais estão intimamente envolvidos nos processos de atenção à saúde, assim, o quanto mais preciso e problematizador for, melhor serão as intervenções¹.

A EPS poderá melhorar as habilidades dos colaboradores, contribuir para o exercício do pensamento crítico-reflexivo, auxiliar na gestão estratégica hospitalar de forma a monitorar metas e indicadores de treinamentos e fazer com que os atores da unidade se sintam agentes transformadores de suas realidades e das práticas setoriais⁷.

Além disso, a gestão compartilhada que está embricada nos processos da EPS e da integração ensino-serviço permite aos atores envolvidos assumirem responsabilidades mesmo na ausência de seus líderes, compartilhar opiniões e sugestões, assim como ser um agente ativo⁸.

Assim, a gestão compartilhada e a co-gestão entre os atores estimulam a equipe a assumir compromissos, sendo atores na gestão do trabalho compartilhado, buscando agregar valores na vida dos envolvidos, como disseminar saberes e contribuir para o empoderamento comunitário também, porque uma gestão compartilhada, democrática, assume os usuários e valoriza os seus saberes prévios^{2,8,9}.

Este artigo tem como objetivo principal relatar a experiência acerca da gestão compartilhada e as potencialidades da integração ensino-serviço no âmbito hospitalar. E como objetivos específicos descrever o processo de trabalho da EPS, evidenciando as potencialidades existentes, assim como problematizar as ações desenvolvidas e o engajamento dos

atores envolvidos nos processos assistenciais.

A EPS no contexto hospitalar é considerada como estratégia fundamental para a recomposição das práticas de atenção, gestão e do controle social no setor saúde, reconhece e respeita os saberes prévios dos profissionais, recicla e valoriza os conhecimentos, além de fomentar pesquisas na área da educação e saúde

DISCUSSÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é entendida para Ceccim10 como uma construção permanente no cotidiano de trabalho, levando em consideração a discussão, a experimentação e a construção e reconstrução em tempo real nas práticas de trabalho. Nesta modalidade educativa é privilegiada a o processo de trabalho, sendo o eixo central da aprendizagem, faz necessário a utilização de metodologias ativas que problematizem a realidade.

Logo, resulta em alternativas e soluções para os problemas reais e concretos do trabalho em saúde, auxiliando na formação integral e transformação das realidades setoriais, possibilitando a atuação criadora e transformadora dos profissionais e não deve substituir apenas as lacunas da educação formal, mas também ocupar os espaços criados pelo modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS)^{10,11}.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), foi instituída pelo Ministério da Saúde através da portaria GM/MS nº198/2004, como uma estratégia de formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, visando ressignificar e reformular suas práticas por meio da problematização. A PNEPS está inserida está inserida em todos os níveis de assistenciais, primário, secundário e terciário, essas duas últimas apresentam ainda limitações na operacionalização da EPS^{12,13}.

Uma das limitações da EPS diz respeito a continuidade e do modelo tradicional das práticas de saúde. Acredita-se que a utilização de recursos tecnológicos e o incentivo e exercício de práticas reflexivas e problematizadoras acerca do cotidiano de trabalho, bem como a

integração ensino-serviço, possam contribuir de forma satisfatória para a qualificação dos serviços de saúde e consequentemente para o fortalecimento da PNEPS^{13,14}.

A educação “problematizadora”, parte do pressuposto de que a alguém somente conhece bem algo quando ela o transforma e também é transformada, dessa maneira, esse modelo de educação também conhecido como Modelo Dialógico, em razão do diálogo ser seu principal instrumento é essencial para repensar as práticas em saúde e remodelá-las^{15,16}.

Assim, as práticas reflexivas e problematizadoras relacionadas ao processo de trabalho em saúde de forma individual ou coletiva, não é uma constante na atenção secundária, diferentemente da atenção primária, que tende a ser mais contínuo e frequente as ações educativas^{3,17}.

Nessa maneira, torna-se imprescindível que as ações de educação permanente sejam executadas, de forma que ao profissionais e estudantes sejam preparados para atenderem as demandas de forma articulada com os princípios do SUS, assim como romper com a atual organização do trabalho realizados nos serviços de saúde, o qual é realizado de forma fragmentada, a saúde coletiva separada da clínica, a gestão separada da atenção, e assim por diante. Esse modelo de trabalho não integra os saberes, tampouco as práticas em saúde e o cuidado articulado^{18,19}.

Assim, as ações de EPS não leva em consideração apenas treinamentos e/ou capacitações, mas sim, a construção de saberes e conhecimentos de forma horizontal, inter-setorial e interdisciplinar, de forma que as práticas sejam integradas e o conhecimento compartilhado (SERRETA, 2009)^{8,18,19}.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A pesquisa qualitativa é baseada nos processos de percepção e compreensão, objetiva levar aos entendimento de situações sociais, processos específicos de interações, eventos, histórias de vida ou grupos, através de métodos para coleta de dados

que envolvem aproximação e investigação com o campo, assim como subsídios teórico-filosóficos que auxiliam o pesquisador^{20,21}.

Seguindo os pressupostos de Minayo²² o método qualitativo pode ser conceituado como aquele que engloba questões referentes ao significado e a intencionalidade, sendo por tanto, inerente aos atos, assim como às relações e estruturas sociais. Sendo assim, estudos dessa natureza precisam ser estudados com ênfase em seu contexto, levando em consideração sua transformação, assim como os processos significativos da construção humana.

O desenvolvimento do estudo se deu através de um programa institucional que tinha como objetivo realizar integração ensino-serviço, antes e após o início dos estágios, internatos e residências, juntos aos profissionais da unidade e potencializar as ações de educação permanente da instituição. A ação teve como público-alvo profissionais assistenciais e administrativos de um hospital infantil de caráter público, localizado na capital do estado do Ceará e estudantes de universidades públicas e faculdades particulares da metrópole cearense e de áreas adjacentes, no período de setembro de 2022 a junho de 2023.

As integrações eram realizadas sempre no primeiro dia de rodízio dos estudantes/graduandos, dos cursos técnico em enfermagem, enfermagem, nutrição, fisioterapia e serviço social, internos de medicina e residentes em pediatria, por meio de metodologias ativas e problematizadoras que potencializam a ação crítica-reflexiva frente às questões levantadas por meio dos treinamentos do protocolo de higienização das mãos, boas práticas em segurança do paciente e biossegurança, assim como normas e rotinas da instituição e cada setor de atuação, além serem levadas em consideração os anseios, expectativas e dúvidas dos estudantes, além dos planos de trabalho a serem construídos e executados em articulação com o setor de educação permanente ao longo do rodízio.

Os planos de trabalho de educação permanente junto à academia, é uma exigência do hospital, que fica integrar ainda mais o ensino, o serviço e a comunidade através da articulação e parceira do setor de educação permanente, com vistas a disseminar saberes

a nível setorial e inter-setorial, instrumentalizando e capacitando os profissionais de áreas assistenciais e administrativas, além disso, fortalecer e valorizar os múltiplos saberes da comunidade acerca de temáticas pertinentes por meio de atividade de promoção de educação permanente.

Para a realização do plano de trabalho foi realizado um encontro com os preceptores de cada curso e os estudantes, onde eles puderam realizar um diagnóstico acerca das necessidades de conhecimentos e informações dos usuários, por meio de um questionário eletrônico que já tinham alguns temas pré-selecionados e um espaço para sugestões, assim como também puderam integrar a agenda de treinamentos para os colaboradores da unidade seguindo o fluxo de atividades do setor de educação permanente.

Após o levantamento de necessidades, foi montado um calendário de atividades e logo as ações foram disseminadas e desenvolvidas no Projeto Sala de Espera que está incluso no Programa de integração ensino, serviço, comunidade e objetiva informar, capacitar e treinar os usuários/acompanhantes partir da identificação de sujeitos mais familiarizados com as discussões propostas, assim como atividades de educação permanente como treinamentos, capacitações e facilitação de temas em eventos da unidade hospitalar também foram incrementadas nas agendas dos estudantes.

RESULTADOS

Por meio das atividades que foram realizadas pelos estudantes em conjunto com os profissionais, pode-se evidenciar melhor adesão dos colabores aos treinamentos realizados pelo setor de educação permanente, podendo ser clarificado através dos indicadores de desempenho do setor, tendo uma maior aceitação dos profissionais por categoria.

As discussões oriundas das atividades permitiram que a reflexão sobre o sentido do trabalho encontrasse as propostas da educação permanente ao produzir uma aprendizagem significativa por meio do conhecimento adquirido através das experiências do cotidiano do trabalho.

Assim, o exercício da gestão compartilhada formada por gestores, estudantes, usuários e profissionais de saúde no âmbito hospitalar favoreceu a promoção da educação em saúde, estreitou os vínculos entre ensino e serviço, contribuiu para a formação de futuros profissionais de saúde comprometidos com o serviço público, humanizados, preocupados com o contexto sociocultural dos usuários. Através da gestão compartilhada não é possível melhorar os processos, as tomadas de decisões, ter voz ativa e sobretudo, melhorar a gestão pública em todos os âmbitos.

Desse modo, a Educação Permanente em Saúde se configura como um instru-

mento potente para a formação e desenvolvimento de profissionais capacitados para atuarem no SUS, assim como também traz impactos positivos na produção e na gestão do cuidado compartilhado e humanizado, pautado nas necessidades individuais e coletivas da comunidade. Além disso, a utilização de metodologias ativas e problematizadoras contribuem para que as vivências sejam analisadas, refletidas, para possibilitar uma construção crítica da realidade, a fim de redirecionar o trabalho, transformar as práticas e contribuir para uma gestão compartilhada e significativa.

CONCLUSÃO

A experiência descrita neste estudo constata que a integração ensino-serviço tem provocado reflexão dos processos de trabalho, por meio de espaços de discussão, de troca de saberes e experiências, tem favorecido uma gestão compartilhada pautada na significância, no respeito aos atores sociais e nas pluralidades, formada por profissionais do serviço, estudantes e a comunidade, o que de certa forma implica o fortalecimento da política de educação permanente e consequentemente na melhoria constante dos serviços prestados. 🐦

Referências

1. Teixeira CF, Paim JS. Políticas de formação de recursos humanos em saúde: conjuntura atual e perspectivas [Internet]. pesquisa.bvsalud.org. 2008 pág. 19–23. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-19850>
2. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* 1º de junho de 2004;14:41–65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/>
3. Esperidião MA, Leal MB, Fontoura M. GESTÃO COMPARTILHADA DA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REFLEXÕES ACERCA DA EXPERIÊNCIA DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO HOSPITALAR PARA O SUS / BAHIA. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 19 de agosto de 2012;33(1):58.
4. Foucault M, Serres M, Deleuze G, Guattari F, Varela F, Matu H, et al. EDUCAÇÃO E SAÚDE: ENSINO E CIDADANIA COMO TRAVESSIA DE FRONTEIRAS EDUCATION AND HEALTH: TEACHING AND CITIZENSHIP TO BRIDGE BOUNDARIES. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/VdPNdYy66RSD7Qw-qWVHYsxj/?format=pdf>
5. Castro JL de, Vilar RLA, Oliveira NHS. As trilhas e os desafios da gestão do trabalho e da educação na saúde [Internet]. pesquisa.bvsalud.org. 2016. pág. 253–3. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-34983>
6. Vendruscolo C, Ferraz F, Prado ML do, Kleba ME, Reibnitz KS. Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 10 de junho de 2016;20(59):1015–25.
7. Cecim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio e necessário. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2005 fevereiro;9(16):161–8.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Manual técnico 2018 - programa para o fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no SUS - PRO EPS-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
9. Ceccim, R. B., Silva, S. M. N. B., Benício, L. F. de S., Macedo, K. P. S., Castro Neto, C. S. de, Mesquita, K. O. de, Ferreira, J. L. P. de M., & Lima, Ívina M. S. (2021). PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: UM COMO FAZER COM BASE NO NORDESTE BRASILEIRO. *SANARE - Revista De Políticas Públicas*, 20(1). <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i1.1558>
10. Leite, C. M., Pinto, I. C. M. & Fagundes, T. L. Q. (2020). Educação Permanente em Saúde: reprodução ou contra-hegemonia?. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), 1-15. doi: 10.1590/1981-7746-soi00250.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9
12. Silva, C. B. G. & Scherer, M. D. A. (2020). A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão dos atores que a constroem. *Interface (Botucatu)*, 24(1), 1-15. doi: 10.1590/Interface.190840
13. Diniz, D. S. & Sá, M. C. (2019). O uso de narrativas e do dispositivo grupal na formação/educação permanente dos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. *Interface (Botucatu)*, 23(1), 1-18. doi: 10.1590/Interface.180217
14. Ferreira, L., Barbosa, J. S. A., Esposti, C. D. D. & Cruz, M. M. (2019). Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, 43(120), 223-239. doi: 10.1590/0103-1104201912017
15. Freire, P. *Pedagogia do Oprimido*. 46. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.
16. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias ensino-aprendizagem. 28a ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
17. Lamante, M. P. S., Chirelli, M. Q., Pio, D. A. M., Tonhom, S. F. R. & Corrêa, M. E. S. H. (2019). A Educação Permanente e as Práticas em Saúde: concepções de uma equipe multiprofissional. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 7(14), 230-244. doi: 10.33361/RPQ.2019.v7.n.14.268
18. Silva ALF, Ribeiro MA, Paiva GM, Freitas CASL, Albuquerque IMN. Saúde e educação pelo trabalho: reflexões acerca do PET-Saúde como proposta de formação para o Sistema Único de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2015 dez;19(suppl 1):975–84.
19. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde .1992;269–9. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1344574>.
20. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem .. Artmed Editora; 2019. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=irZwDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=POLIT>.
21. Minayo MC de S, Guerriero ICZ. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. abril de 2014 [citado em 6 de setembro de 2021];19(4):1103–12. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n4/1103-1112/pt>