

Os desafios para o fortalecimento da educação permante com profissionais de saúde no alto sertão paraibano: compartilhando experiência

Challenges for strengthening continuing education with health professionals in the upper sertão of Paraíba: sharing experiences

Recebimento dos originais: 31/01/2022

Aceitação para publicação: 28/02/2022

Michaella Shamy Nunes Melo

Instituição: Escola de Saúde Pública da Paraíba

Endereço: Av. Dom Pedro II, 1826 - Torre, João Pessoa - PB, CEP: 58040-440

E-mail: michaellapsico@gmail.com

Merlayne Pâmela de Oliveira e Silva

Instituição: Escola de Saúde Pública da Paraíba

Endereço: Av. Dom Pedro II, 1826 - Torre, João Pessoa - PB, CEP: 58040-440

E-mail: merlaynep@gmail.com

Leilane Cristina Oliveira Pereira

Instituição: Faculdade Santa Maria

Endereço: Rua Sinhá Vicência Albuquerque, 504, BR-230, s/n - Bairro Cristo Rei, Cajazeiras – PB

CEP: 58900-000

E-mail: leilanecristinaoli@yahoo.com.br

Naedja Pereira Barroso

E-mail: naedjapb19@gmail.com

RESUMO

Esse trabalho é um relato de experiência de uma residente, sobre uma ação realizada para o fortalecimento da Educação Permanente (EP) com profissionais de saúde. Teve como objetivo observar o conhecimento dos profissionais sobre EP e sensibilizá-los sobre a importância de fortalecer a EP. A ação foi realizada no formato de roda de conversa, que se trata de um arranjo pedagógico onde se é problematizada a realidade, gerando uma aprendizagem significativa nos profissionais. No início os apoiadores dispararam diversos questionamentos, transformando num momento de cartasse, onde ficou evidente o sofrimento e desmotivação vivenciados, prejudicando o desenvolvimento do trabalho. Embora não tenhamos conseguido realizar a atividade proposta, a ação nos permitiu perceber outros aspectos importantes naquele ambiente, que diz respeito ao papel do gestor nos processos desenvolvidos, a falta de estrutura física do serviço, a qualidade de vida no trabalho e em como isso impacta no fortalecimento da EPS.

Palavras-chave: educação permanente, residência multiprofissional em saúde, apoio regional.

ABSTRACT

This paper is a report of a resident's experience, on an action carried out for the strengthening of continuing education (pe) with health professionals. Its objective was to observe the professionals' knowledge of pe and to sensitize them to the importance of strengthening it. The action was carried out in the talking circle format, which is a pedagogical arrangement where reality is problematized, generating significant learning in the professionals. At first, the supporters triggered several questions, becoming a moment of cartasse, in which the suffering and demotivation experienced became evident, hindering the development of the work. Although we did not achieve the proposed activity, the action allowed us to realize other important aspects

in that environment, which have to do with the role of the manager in the processes developed, the lack of physical structure of the service, the quality of life at work and how this has an impact on the strengthening of the eps.

Keywords: continuing education, multiprofessional health residency, regional support.

1 INTRODUÇÃO

Esse trabalho relata a experiência de uma residente em saúde coletiva, a respeito de uma ação realizada com Gerente regional (GR) e apoiadores regionais (AR) em uma Gerencia Regional de Saúde (GRS) no alto sertão paraibano, visando o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde (EPS). Se tratou de uma atividade prática, com objetivo de observar o conhecimento prévio desses profissionais de saúde, sobre EPS, e sensibilizá-los em relação a importância de fortalecer a EPS junto aos municípios.

No 1º ano os residentes trabalham de forma articulada com os AR, é papel do residente empenhar-se como articulador participativo na criação e implementação de alternativas estratégicas inovadoras no campo da atenção e da gestão em saúde, cabendo também, fortalecer a EPS nos espaços aos quais estejam inseridos (ESP, 2020).

O AR tem a função de apoiar técnico, pedagógico e administrativamente os gestores e os profissionais de saúde dos municípios que compõem uma região de saúde, sob a coordenação e orientação do GR, que é reconhecido como uma autoridade em saúde no território, logo, a GRS é considerada um elo entre as Secretarias da Saúde dos Estados (SES) e os municípios (ALENCAR et al, 2021).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída pelo Ministério da Saúde, através da portaria Nº 198 de 13 de Fevereiro de 2004, e se trata de uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento dos seus profissionais e trabalhadores, visando promover a integração entre ensino, serviço e comunidade, assumindo a regionalização da gestão do SUS como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas ao enfrentamento das necessidades e dificuldades do sistema (BRASIL, 2018).

Entende-se que a regionalização da gestão do SUS se dá a partir dos diversos espaços institucionais, à exemplo: Reuniões de planejamento, reuniões do grupo condutor, reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS), reunião das Redes de atenção à saúde (RAS), e nas Visitas Técnicas realizadas em todo território. É através do diálogo com profissionais de saúde, gestores e usuários nesses espaços, que são discutidos os problemas de saúde nos territórios, assim como, as estratégias de enfrentamento a esses problemas.(BRASIL, 2011).

Então, para o fortalecimento da EPS, é fundamental que a equipe de profissionais das GRS conheçam a PNEPS e adotem esse método como ferramenta de trabalho para que possam interagir com os

municípios nessa perspectiva. Ao participar desses espaços o residente se torna um dispositivo de fortalecimento da PNEPS nos territórios, e devem ser potencializadores do fortalecimento da regionalização da saúde, da EPS e conseqüentemente do SUS (SOARES et.al, 2017).

2 METODOLOGIA

A atividade foi realizada na perspectiva de uma roda de conversa, esse tipo de aprendizagem é visto como a compreensão de significados, que se relaciona às experiências anteriores e vivências pessoais dos aprendizes, permitindo a formulação de problemas desafiantes que incentivam o aprender mais, o estabelecimento de diferentes tipos de relações entre fatos, objetos, noções e conceitos, desencadeando modificações de comportamentos e contribuindo para a utilização do que é aprendido em diferentes situações. (MELO et al, 2016).

A ação foi realizada na sala do AR, planejada e conduzida por residentes em saúde coletiva, no primeiro ano de residência, teve como público alvo um GR, quatro AR e uma apoiadora institucional (AI) que é também a nossa preceptora no serviço, o GR não compareceu a ação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início da ação os apoiadores dispararam diversos questionamentos, a roda de conversa se transformou num momento de escuta e cartasse por parte dos profissionais que acabaram externando como se sentiam no ambiente de trabalho. Ficou evidente como as situações trazidas por eles, impactam negativamente, impedindo que seja realizada as funções que cabem aos profissionais, além do sofrimento e desmotivação vivenciados por eles.

Foi perceptível nas afirmações “ Se temos que desenvolver novas tarefas porque não estamos sendo remunerados para isso?”; “Não temos internet de qualidade para estudar e organizar as ações”; “É possível desenvolver essas ações apenas com um computador disponível para uma equipe de cinco apoiadores e quatro residentes?”, “Sempre mais trabalho e menos salário e menos reconhecimento!”, que os profissionais estão insatisfeitos com diversos aspectos.

De acordo com Fadel e Filho 2009, a prestação de serviços realizada pelo poder público mantém o foco na própria existência do serviço, deixando a qualidade de vida dos profissionais e conseqüentemente a prestação desses serviços em segundo plano. Esse modelo de prestação de serviço contribui para que os profissionais não se integrem com os processos de trabalho, já que não se é construído o sentimento de pertencimento interligado ao serviço.

Para Klein 2017, é necessário transformar as condições de trabalho desses profissionais, que precisam se sentir valorizados nos serviços aos quais fazem parte, principalmente num contexto onde é

cada vez mais necessária a adoção de novas práticas para que se possa atingir resultados que satisfaçam as necessidades emergentes nas condições de saúde da população.

As indagações “Não sei quem orientou isso, não tem mais reunião de planejamento na gerencia, só fico sabendo das coisas no dia”; “O gerente não repassou essa demanda para equipe”; “Quem afirmou que nós temos que desenvolver essas ações?” “Posso até desenvolver essas ações mas, só o farei se o gerente disser que compete a mim”; é possível perceber a falta de integração do gerente na condução dos processos de planejamento da equipe e repasse de informações.

A qualidade de vida no trabalho e a qualidade da prestação dos serviços de saúde estão ligadas também ao estilo de gestão, que deve ser orientada por uma visão sistêmica, voltada para o crescimento contínuo que visa mudanças sucessivas através da adoção de novas estratégias, nesse caso orientadas pelos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, que buscam contribuir para o alcance de melhorias nesses serviços (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O fato do gerente regional não está envolvido nos momentos as quais se é reforçada a importância do fortalecimento da EPS na região de saúde, torna esse processo difícil de ser realizado e pode ter relação com o desfecho desfavorável da ação, fragilizando a iniciativa dos residentes em promover esses momentos com a equipe.

A gestão em saúde possui uma natureza complexa e um caráter polivalente (ético, político, estratégico, técnico, administrativo). Seus modos de ser abrangem uma dimensão política, partindo da intermediação de interesses distintos, das interações de poder e de margens de autonomia. A operacionalização da gestão envolve a combinação de tecnológicas, métodos, técnicas, instrumentos e atividades intermediárias nos sistemas institucionalizados de ação, o gestor deve manter uma relação de orientação e integração com a equipe (CARVALHO 2012).

Ainda sobre as indagações dos profissionais: “É tanta reunião no mesmo dia, nem lembro se participei de alguma que falou sobre isso”, “As reuniões online que tratam das principais demandas de saúde ocorrem no mesmo dia e no mesmo horário” evidenciam que é preciso planejar e articular melhor as agendas na construção desses momentos.

Percebesse que esse processo não ocorre de maneira articulada, é preciso um planejamento integrado entre as áreas técnicas da SES e das GRS, onde os atores do processo devem estar presentes, e muitas vezes, não estão, devido ao choque de agendas ou por estarem envolvidos em outras atividades que competem aos profissionais. Um planejamento eficiente é fundamental para o sucesso no fortalecimento da EPS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Enquanto residentes em saúde coletiva atuando em uma região de saúde, trabalhamos de maneira integrada a equipe do AR, onde buscamos sensibilizar os profissionais sobre a importância em adotar a EPS como instrumento de trabalho, através da realização dos grupos de estudo, sobre esta e outras

temáticas, trazendo experiências reais tanto dos próprios apoiadores, como experiências de outros profissionais e as nossas, buscando EPS como estratégia frente a resolução das demandas que se apresentam (ARNEMANN, 2017).

Na tentativa de contribuir para a resolução da problemática sinalizada na ação, foi sugerido para a coordenação da residência que fosse realizado um momento com a participação do GR, os AR, a coordenação da ESP/PB e os residentes, onde haja um diálogo, que proporcione aos envolvidos um contato com a EPS, e a importância de incorporar a prática da EPS no dia a dia dos trabalhadores, e também que possibilite um espaço de fala dos profissionais com seus superiores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora não tenhamos conseguido realizar a atividade proposta, a ação nos permitiu perceber outros aspectos importantes naquele ambiente de trabalho, no que diz respeito ao papel do gestor nos processos desenvolvidos na GRS, a falta de estrutura física do serviço, a qualidade de vida no trabalho, a fragilidade no planejamento e em como isso impacta no fortalecimento da EPS.

Diante desta experiência ficou evidente que é fundamental a inclusão do GR e dos AR nas agendas que dizem respeito a EPS, assim como, os profissionais precisam ter melhores condições de trabalho, e que é fundamental um planejamento integrado das agendas para que seja possível promover o fortalecimento da EPS de forma efetiva.

Diversos são os desafios enfrentados para o fortalecimento da EPS, porém, é indispensável para a promoção de boas práticas desenvolvidas nos serviços de saúde, que possam garantir a aprendizagem significativa, e a melhoria da qualidade desses serviços à população. É necessária produção científica sobre EPS no alto sertão paraibano e sobre outros temas que envolvam as residências e as GRS, proporcionando novos saberes que contribuam para resolução dos problemas de saúde nos territórios.

REFERÊNCIAS

- ARNEMANN, Cristiane. Educação permanente em saúde no contexto da residência multiprofissional: estudo apreciativo crítico. 2017. (Pós Graduação em Enfermagem)-Cuidado em Enfermagem e Saúde- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/171034> . Acesso em 05 de out. 2021.
- BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 29 jun. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm . Acesso em 02 out. 2021.
- ALENCAR. Islany et al. O apoio institucional na Paraíba enquanto ferramenta educativa e de gestão na saúde. *in*: anais do 4º congresso brasileiro de política, planejamento e gestão da saúde, 2021, Rio de Janeiro. <https://proceedings.science/cbpps-2021/papers/o-apoio-institucional-na-paraiba-enquanto-ferramenta-educativa-e-de-gestao-na-saude> Acesso em: 10 nov. 2021.
- CARVALHO, André et al. A gestão do sus e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios de uma agenda estratégica. *Rev Online Ciência e Saúde Coletiva*. p.901-911. 2012. [gestao do SUS.pdf](#). Acesso em 03 de nov 2021.
- FADEL, Marienella; FILHO, Gilsée. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. Rio de Janeiro. *Rev. Adm pública*. p.07-22. 2009. <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6677/5260> . Acesso em 10 de nov 2021.
- KLEIN, Luiz et al. Qualidade de vida no serviço público: uma avaliação em uma instituição de ensino superior1. Porto Alegre: *Rev. Eletrônica adm*. Vol. 23. Nº Especial. 2017. p. 317-344. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.158.59511> . Acesso 02 de out. 2021.
- MELO, Ricardo et al. Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 301-309; 2016. DOI: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/wXYsRxQW4cpN69zmNpqDbSg/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 03 Out. 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação, Brasília, 2018. disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. acesso em 03 out. 2021.
- PARAÍBA. Manual do residente multiprofissional em saúde coletiva. Escola de Saúde Pública, João Pessoa, 2021. em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123448/manual-do-residente-rmsc-2020-islany-alencar.pdf> . Acesso 15 nov. 2021.
- SOARES, Rhea et al. Vivências de residentes enfermeiros no programa de residência multiprofissional em saúde. *Rev. Saúde (Santa Maria)*, v. 43, n.1, p. 13-27, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/14826/pdf>. Ac:05 out 2021.