

Encontros de Educação Permanente em Saúde no município de Catuípe: reflexão-ação-reflexão a partir do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva

Meetings of Continuing Health Education in the city of Catuípe: reflection-action-reflection from the Municipal Core of Education in Public Health

Paola Lucca Pizutti

Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, E-mail: paolapizutti@yahoo.com.br

Resumo: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é estratégica para fortalecimento das ações e desenvolvimento dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste artigo é descrever o processo de reflexão-ação-reflexão realizado junto ao Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) do município de Catuípe, no Rio Grande do Sul, com base em Encontros de EPS realizados com a equipe de saúde. Foi realizada pesquisa qualitativa com apoio metodológico no conceito de pesquisa-ação, com geração de dados por meio de reuniões gravadas, questionário semiestruturado, diário de campo e atas e análise dos dados por triangulação de métodos entre análise temática, observação participante e análise documental. Foram verificadas as demandas pedagógicas do cotidiano da saúde do município a partir de levantamentos com o gestor e a equipe e foram realizadas cinco ações educativas denominadas Encontros de EPS, para contribuir com a melhoria da atenção e gestão em saúde. Após as ações, o grupo NUMESC e a pesquisadora realizaram discussão sobre EPS e avaliação das atividades desenvolvidas. Foi possível concluir que o trabalho do grupo NUMESC, instituído para a EPS apresenta potencialidade de promover transformações no cotidiano do serviço de saúde, especialmente por meio da promoção da saúde e o fortalecimento da atenção básica.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde. Estratégia de Saúde da Família. Educação em Saúde.

Abstract: The Continuing Health Education (EPS) is strategic for strengthening actions and development of professionals in the Unified Health System (SUS). The objective of this article is to describe the process of reflection-action-reflection carried out within the Municipal Core for Community Health Education (NUMESC) of the municipality of Catuípe in Rio Grande do Sul, based on EPS meetings held among the health team. A qualitative research was conducted with methodological support in the concept of action research, generating data through recorded meetings, semi-structured questionnaire, diary and minutes and analysis of data by triangulation methods between thematic analysis, participant observation and document analysis. Pedagogical demands of municipal daily health work were verified from surveys with the manager and staff and five educational activities called EPS Meetings were conducted, to contribute on improving the care and health management. After the actions, the NUMESC group and the researcher conducted discussion on EPS, planning and evaluation of the activities. It was possible to conclude that the work of NUMESC group, established for EPS, has potential to promote transformations in the routine of health services, especially through health promotion and the strengthening of primary care.

Key words: Continuing Health Education. Health Strategy of the Family. Health Education.

Recebido em: 27/08/2019

Aprovado em: 24/10/2019



INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é o conceito que busca integrar as áreas da educação e saúde, além da gestão e comunidade, no sentido de promover relações orgânicas entre ensino e serviços de atenção à saúde, valorizando a aprendizagem decorrente do processo de trabalho, sendo uma importante estratégia política para a melhoria das práticas em saúde e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2007).

A EPS propõe o exercício contínuo da reflexão crítica sobre o cotidiano dos serviços de saúde, sendo assim terreno fértil para mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde, nos atores envolvidos e na própria política de saúde pública, através do protagonismo de usuários e trabalhadores dos serviços de saúde, com foco na elevação do nível da saúde individual e comunitária (CAROTTA et al., 2009).

O pressuposto pedagógico estruturante da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é a aprendizagem significativa, partindo da problematização do processo de trabalho com base nas equipes, em busca da resolução dos entraves que dificultam a atenção integral à saúde. O objetivo da PNEPS é a transformação das práticas e da organização do trabalho, observando as demandas de saúde de sujeitos e coletivos e prevendo o desenvolvimento de ações nos âmbitos da formação, da organização do trabalho, da articulação das redes de gestão e atenção e do controle social (FERRAZ et al., 2012).

Como transformação necessária ao processo de trabalho no SUS pode-se colocar o desafio da superação do modelo hegemônico da atenção especializada na doença. Para o fortalecimento das ações de saúde, com foco na promoção e prevenção, é necessária a construção da lógica da integralidade na atenção, sendo a EPS uma estratégia importante nesse sentido (CASTRO; CAMPOS, 2014). A EPS tem como objeto finalístico o desenvolvimento de postura crítica, comprometida, propositiva, além de tecnicamente competente, e se desafia a disseminar a capacidade pedagógica aos diversos territórios, como forma de enfrentamento à concentração da capacidade

técnico-científica em grandes centros populacionais (CECCIM, 2005).

Este artigo apresenta a análise de um dos temas originados na investigação maior intitulada “Educação Permanente em Saúde como estratégia para o fortalecimento da atenção básica no município de Catuípe: análise e perspectivas”, de CAAE número 45476015.2.0000.5345, realizada no período de julho a dezembro de 2015, em Catuípe, município do Rio Grande do Sul. O objeto pesquisado foi a EPS como estratégia para fortalecimento da atenção básica através do processo de trabalho do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC), colegiado multidisciplinar instituído no âmbito das Secretarias Municipais da Saúde do Rio Grande do Sul, cujo foco de trabalho é a EPS (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

O objetivo deste artigo é descrever a análise de um eixo temático da pesquisa, denominado “reflexão-ação-reflexão”, que analisa os movimentos de reflexão sobre as práticas e de desenvolvimento e avaliação das ações de EPS realizadas no município, bem como as mudanças que ocorreram no processo de trabalho e nas relações tanto da equipe de saúde quanto do grupo NUMESC.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa apresenta caráter qualitativo, com base no conceito de pesquisa-ação e contou com as etapas de planejamento, ação, monitoramento e descrição e avaliação dos resultados (TRIPP, 2005). Foram realizados Encontros de EPS com a equipe de saúde e reuniões com o grupo NUMESC, gerando dados de fala, questionário semiestruturado, diário de campo e atas.

O cenário do estudo foi o município de Catuípe, na região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, com população de 9.477 habitantes. A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) dispõe de 100% (cem por cento) de cobertura de Estratégia de Saúde da Família (ESF), com duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e quatro Equipes de ESF (CATUÍPE, 2014).

A descrição das etapas de coleta de dados está disposta no Quadro 1.

Quadro 1 – Etapas de coleta de dados.

Etapa	Atividade	Descrição	Material gerado
1	Entrevista com o Secretário da Saúde	Perguntas abertas sobre a situação de saúde do município e demandas para EPS.	Registros em diário de campo.
2	Questionário para a equipe de saúde	Questionário semiestruturado para respostas individuais dos profissionais da equipe da saúde, para investigar as demandas de EPS.	Respostas agrupadas na Tabela 1.
3	Reuniões com o Grupo NUMESC	Oito reuniões com o grupo NUMESC, nas quais foram elaboradas intervenções educativas chamadas Encontros de EPS.	Registro em Atas e em gravador digital de áudio.
4	Encontros de EPS	Cinco Encontros de EPS, com duração de duas horas cada, no formato roda de conversa, com público alvo a equipe de saúde do município, gestão e comunidade.	Registro em diário de campo.

O número global de participantes da pesquisa foi de 41 pessoas entre equipe de saúde, comunidade e

facilitadores convidados. O grupo NUMESC era composto por um colegiado multiprofissional de 10

(dez) profissionais, entre enfermeira, fiscal sanitária, cirurgiã-dentista, fisioterapeuta, educadora física, assistente social, psicólogos e médicos.

Os dados gerados foram analisados por triangulação de métodos (MINAYO, 2010) entre observação participante (GIL, 2007; MARCONI; LAKATOS, 2010), análise documental (OLIVEIRA, 2007) e análise temática (MINAYO, 2010). Foi eleita a triangulação para obter uma avaliação dos resultados a partir de diferentes pontos de vista. Os dados coletados ora se complementam, ora apresentam discursos em contraste que são discutidos com apoio no referencial teórico.

A Análise temática foi feita a partir da transcrição integral da gravação das reuniões com o NUMESC e estão destacadas ao longo do texto algumas falas representativas do grupo como forma de exemplificar os núcleos de sentido encontrados. Nas citações das falas foi utilizada a identificação alfanumérica, por meio dos códigos N (NUMESC) e números N1 a N10, para proteção da identidade dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira reunião com o grupo NUMESC foram definidas demandas de EPS que foram incluídas no questionário semiestruturado, sendo elas: “Acolhimento na Rede de Saúde”; “Assistência Farmacêutica e Acesso aos Medicamentos”; “Controle Social e Conselho Municipal de Saúde”; “Estratégias para Promoção da Saúde”; “Práticas Integrativas e Complementares no SUS”; “Acompanhamento Pré-Natal” e “Outros”. Todos os profissionais da equipe de saúde foram convidados a responder o questionário e obteve-se 18 (dezoito) respostas, que foram agrupadas e descritas na Tabela 1.

A equipe de saúde elegeu prioridades entre as demandas previamente estabelecidas e ainda, duas pessoas preencheram a opção “outros”, apontando os assuntos Comprometimento Profissional e Saúde Mental. Entre as opções “Palestra Expositiva”, “Aula” e “Roda de Conversa”, a equipe escolheu o formato Roda de Conversa como a melhor forma para aprendizagem coletiva.

Tabela 1 – Classificação das demandas educativas de saúde em ordem de importância dada pela equipe

Demanda de EPS	Classificação
Acolhimento na Rede de Saúde	1º
Assistência Farmacêutica e Acesso aos Medicamentos	2º
Estratégias para Promoção da Saúde	3º
Controle Social e Conselho Municipal de Saúde	4º
Práticas Integrativas e Complementares no SUS	5º
Acompanhamento Pré-Natal	6º
Outros: Comprometimento Profissional	7º
Outros: Saúde Mental	8º

As respostas da equipe e as respostas da entrevista com o gestor foram utilizadas na reunião com o grupo NUMESC para planejamento de ações educativas, que foram denominadas “Encontros de EPS”.

O NUMESC considerou necessário incluir no planejamento as campanhas de saúde sazonais, a

exemplo do Encontro de EPS sobre saúde da mulher e pré-natal, alinhado à campanha nacional do Outubro Rosa. No período da pesquisa, foram realizados os Encontros de EPS descritos no Quadro 2.

Quadro 2 – Encontros de EPS que ocorreram durante a pesquisa

Data	Tema	Facilitadores da roda de conversa	CH	Participantes
31/07/2015	Saúde do trabalhador: desafios ao SUS	Equipe do Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)	2h	36
14/08/2015	Acolhimento na atenção básica e promoção de saúde	Enfermeira coordenadora da Atenção Básica do município de Ajuricaba e enfermeira coordenadora do setor de Ações em Saúde da 17ª Coodenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul.	2h	41
18/09/2015	Hepatites virais e teste rápido na atenção básica	Médico e enfermeira da ESF de Catuípe.	2h	39
29/10/2015	Saúde da mulher do pré-natal ao puerpério	Enfermeira coordenadora da política de saúde da mulher da 17ª Coodenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul.	2h	40
28/11/2015	Animais peçonhentos: identificação e tratamentos em urgências	Médico da ESF de Catuípe.	2h	38

Os encontros realizados no período da pesquisa não refletiram na integralidade as demandas elencadas pela equipe de saúde, no entanto, a análise dos dados expõe a contextualização e as justificativas do grupo NUMESC para a agenda escolhida. Há de se considerar que devido aos prazos acadêmicos contratados, a pesquisa traz um recorte temporal do trabalho realizado pelo grupo NUMESC, sendo possível a abordagem posterior de mais demandas de EPS.

O Encontro de EPS sobre “Saúde do trabalhador: desafios ao SUS” abordou a promoção da saúde do trabalhador do SUS e contemplou a questão do comprometimento profissional e saúde mental dos trabalhadores. O NUMESC decidiu incluir esse assunto por haver muitos casos de adoecimento dos trabalhadores no município, gerando afastamentos por licença-saúde, conflitos com os gestores, além de desmotivação dos profissionais. Foi destacada a necessidade de os trabalhadores participarem mais das decisões gestoras do município.

Nesse sentido, Cecílio (2007) coloca que os trabalhadores da saúde precisam se sentir parte de um projeto de trabalho, como construtores, com autonomia e participação reconhecida pela gestão. Quando o profissional tem sua autonomia capturada e padronizada em rotinas recebidas de forma vertical, não consegue promover o cuidado com qualidade. Para o trabalhador estar sadio no seu ambiente de trabalho é importante que tenha autonomia e confiança institucional.

O Encontro de EPS “Acolhimento na atenção básica e promoção de saúde” contemplou os assuntos acolhimento, estratégias para promoção de saúde, além de trazer à discussão o controle social, o acesso a medicamentos, problematizando-se o alto consumo de medicamentos no município, com muitos usuários utilizando politratamentos, especialmente os idosos e portadores de doenças crônicas. Foi destacada a importância das Práticas Integrativas e Complementares ao SUS como estratégia de promoção de saúde e prevenção. Lopes e Tocantins (2012) destacam que é preciso articular o trabalho em equipe para ampliar qualidade de vida com promoção da saúde, pois com o avanço das tecnologias de saúde a população tem sido mais longa, o que demanda cuidados diferenciados e estratégias multidisciplinares para avaliar as interações medicamentosas, as comorbidades, bem como as atividades físicas e a nutrição.

O Encontro com tema “Hepatites virais e teste rápido na atenção básica” foi incluído devido à necessidade de trabalhar esse conhecimento com a equipe, uma vez que os testes rápidos de hepatite e sífilis haviam sido recentemente introduzidos no contexto da atenção básica, gerando muitas dúvidas desde a técnica de utilização, até questões de acolhimento do usuário, abordagem para realização do teste e conduta em caso de testes positivos. O número de casos positivos era significativo no município, o que evidenciava a necessidade de conscientização da comunidade quanto à prevenção das doenças infectocontagiosas.

O Encontro sobre hepatites virais provocou a equipe de saúde para que saísse do lugar da espera pelo usuário e iniciasse busca ativa na população ofertando os testes rápidos, tendo em vista que o diagnóstico precoce das doenças contribui para o maior sucesso do tratamento (SARRETA, 2009). Houve resistência por parte da equipe pois havia falta de segurança em abordar os usuários para realizar os testes, nesse sentido o espaço de discussão contribuiu para dirimir dúvidas e diminuir a insegurança no uso dos testes rápidos.

O Encontro “Saúde da mulher do pré-natal ao puerpério” abordou questões sobre a promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher em todas as fases da vida, com destaque a prevenção do câncer de mama e colo de útero, além do pré-natal de qualidade na atenção básica. Nesse momento foi apontada a existência de muitos casos de violência contra a mulher no município e evidenciou-se que a equipe de saúde estava trabalhando desarticuladamente dos entes da segurança pública, assistência social e judiciário no enfrentamento ao problema.

A violência contra mulheres ocorre em maior parte na residência e apresenta repetição em aproximadamente metade dos casos, sendo muito importante que a atenção à saúde esteja preparada para o diagnóstico e o acolhimento das mulheres em situação de violência, bem como imprescindível a construção de estratégias políticas intersetoriais de prevenção, com promoção de autonomia e equidade de gênero (PAIVA, et al., 2014). A partir do debate suscitado no Encontro de EPS, a equipe de saúde decidiu pela articulação da rede intersetorial com os demais entes públicos solidários à questão para propor apoio mútuo no intuito de diminuir os casos de violência contra a mulher no município.

O Encontro de EPS com o tema “Animais peçonhentos: identificação e tratamentos em urgências” foi trabalhado no início do verão e a fala explanatória foi feita por um dos médicos da equipe municipal. Nessa época ocorrem muitos acidentes com animais venenosos como cobras, aranhas e escorpiões, devido ao aumento da temperatura ambiente as pessoas ficam mais expostas, com menos proteção de roupas, especialmente os residentes de áreas rurais. As equipes precisavam saber identificar os animais, conhecer os soros de tratamento e o manejo dos casos.

Nesse Encontro de EPS após a explanação do tema, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) residentes de áreas rurais trouxeram relatos de casos em que foi possível evitar complicações devido à conduta adequada nos casos de incidentes com animais peçonhentos. O conhecimento técnico demonstrado pelo profissional que fez a explanação inicial sobre o tema foi diferencial para a qualidade da discussão e o fato de ter ministrado a fala no Encontro de EPS caracterizou a valorização do conhecimento existente dentro da própria equipe de saúde (Castro; Campos, 2014).

Reflexão-ação-reflexão: um processo contínuo

As reflexões sobre as práticas ocorreram desde o levantamento de demandas até a realização dos Encontros de EPS e principalmente nas reuniões do grupo NUMESC. O processo foi marcado por reflexão, ações e novas reflexões em um crescente empoderamento do grupo, desenvolvimento da capacidade de autoanálise e construção de conhecimento coletivo. Nesse sentido, Freire (2014) propõe uma pedagogia marcada pelo diálogo, com participação ativa dos atores em um movimento permanente de reflexão-ação-reflexão. A construção do saber crítico se deu com base nas experiências vividas e prévias e na capacidade de problematizar o cotidiano.

Os encontros sobre saúde do trabalhador, atenção básica e saúde da mulher contaram com a participação de convidados que foram facilitadores da roda de conversa, já os encontros “Hepatites Virais e Teste Rápido na Atenção Básica” e “Animais peçonhentos: identificação e tratamentos em urgências” tiveram como facilitadores profissionais da equipe do município. Com o desenvolver das atividades foi notória a valorização da EPS pelo grupo e a valorização do potencial de si mesmo (GOMES; MERHY, 2016).

Os intercâmbios entre trabalhadores, gestores e comunidade, operam na lógica da valorização do saber acumulado no processo de trabalho e podem contribuir para a qualificação da educação no trabalho para o SUS (RIO GRANDE DO SUL, 2013). Nesse sentido, a fala demonstra a valorização do intercâmbio de experiências:

“Acredito que o ACS deve trazer o relato para a enfermeira, deve discutir os casos nas reuniões de equipes e até mesmo trocar experiências com as outras equipes de ESF, que podem ter vivido experiências parecidas” (N1).

No entanto, a comunicação nem sempre se mostrou efetiva para todos os membros da equipe, destacando-se como uma questão a ser aprimorada. A fala representa esse ponto:

“Duas pessoas ao final do encontro colocaram que o encontro teria sido muito técnico, muito específico, que seria mais voltado a um público de nível superior, não da compreensão de todos. Não de interesse de todos. Estou colocando o retorno recebido para pensarmos.” (N10)

O *feedback* sobre o encontro com a temática de hepatites virais, recebido de alguns profissionais da equipe, foi importante pois a EPS tem como princípio a democracia e houve registros de que o encontro referido havia sido bastante detalhado e talvez não acessível à compreensão de todos.

Freire (2014) traz a importância de se romper com as abordagens educativas no sentido de transmissão de conhecimentos, para tanto se deve buscar criar um ambiente onde o poder do uso da palavra seja

horizontal. Assim foi a proposta dos Encontros de EPS em roda, um desafio que se mostrou nada simples na prática.

Ainda, é importante destacar que ao se introduzir novos conhecimentos, inicialmente existe um estranhamento ao conteúdo novo, pois este desafia o conhecimento existente (CECCIM, 2005; PINTO, 2016). A fala em destaque defende a abordagem de novos conhecimentos:

“Pelo menos a equipe já tem um parâmetro e depois o médico vai dizer, vai encaminhar pro médico, mas já vão tendo um conhecimento. Ficou mais técnico porque as pessoas não estão habituadas a ver estes dados, mas a partir do momento que vai trazendo essas informações aos encontros, entrando em contato com estes conteúdos, vai ficando mais parte do dia a dia, vai ficando mais fácil de compreender.” (N5).

Os processos educacionais com ênfase na aprendizagem baseada nos problemas do cotidiano priorizam o “saber como” em lugar do “saber tudo” e a leitura do resultado do processo considera a satisfação dos sujeitos envolvidos, além de promover o desenvolvimento de competências através da integração dos conhecimentos aos cenários do trabalho, observando modelos de comportamento e experimentando ações integradas em equipe para enfrentamento aos problemas (SARRETA, 2009).

É importante perceber a evolução do processo de aprendizagem, que não se encerrava ao apagar das luzes ao final de cada Encontro de EPS. Os encontros em roda dispararam processos com o intuito do contínuo desenvolvimento das ideias e conhecimentos trocados.

A cada encontro e a cada assunto discutido em roda com a equipe, surgiam ideias para ações. O coletivo se colocou em movimento na direção de um objetivo comum, que era a qualificação das ações e a busca de soluções para os problemas mais recorrentes, promovendo iniciativas e corresponsabilidade (FLORES, et al., 2016). A fala abaixo denota a compreensão sobre o reconhecimento do processo de EPS no cotidiano:

“Vai incorporando nas atividades do dia-a-dia, pois vai instituindo a EPS como fazendo parte das ações. Não é uma coisa de agora vamos parar e fazer EPS. Devemos participar do grupo e pensar depois na equipe o que pode fazer a mais, para discutir e qualificar o processo de trabalho.” (N1)

Os Encontros de EPS se instituíram no município e passaram a fazer parte da agenda anual da saúde. Foi possível avaliar que com a instituição desse espaço de diálogo, a equipe passou a assumir uma postura de maior participação não apenas no apontamento dos problemas, como também criativamente na gestão das soluções (CASTRO; CAMPOS, 2014).

O grupo realizou as práticas educativas com o intuito de transformação do processo de trabalho em saúde e conseguiu trabalhar em uma perspectiva mais

propositiva, em equipe, ousando intervir também na gestão (Ceccim, 2005; Campos, 2007). Observando a partir da proposta de EPS para fortalecimento da atenção básica, é possível dizer que a EPS é um processo que não está acabado, está permanentemente em construção e terá continuidade no município, o que pode ser percebido na fala:

“Nesse espaço vem tudo, a gente acaba trabalhando com as demandas. É o lugar de produção, nem que seja de produzir sentido para algo que está pegando. Um colega disse: ‘reunião, reunião, de novo só querem reunião’, agora ele já vem com outro olhar. Disse ‘no começo a gente ficava bem perdido, mas com o andar do processo começa a entender um pouco mais, amplia a capacidade de entendimento’, aí eu disse: ‘claro, não é numa reunião que tu vai aprender tudo e entender todo o processo, né’, é essa a ideia. O mais legal é que tu nunca sai satisfeito. Tipo agora eu entendi tudo. Não tem fim é um processo. Tenta provocar o conhecimento, discussão aprendizagem e sempre surge algo novo.” (N1).

A denominação das ações como “Encontros de EPS” foi escolhida para demonstrar que a EPS não é somente aula expositiva, é espaço de roda de conversa e discussão (Pinto, 2016). Para alguns encontros da equipe havia um roteiro de debate, entretanto, quando a roda de conversa fluía em outro sentido, o grupo passou a entender a necessidade de discussão da equipe e os Encontros de EPS disparavam processos de mudança (Andrade, 2016). A fala a seguir traz a conexão entre os Encontros de EPS e as rotinas:

“Depois do Encontro da saúde da mulher a equipe está aproveitando os grupos de hipertensos e diabéticos para fazer essa orientação, essa fala sobre o mês do outubro rosa e os cuidados” (N8).

A valorização do conhecimento científico e tecnológico frente ao popular e relacional, característica de nossa sociedade, acaba sendo um entrave ao desenvolvimento da política de EPS, que busca integrar as racionalidades horizontalmente (Ceccim, 2005). Para romper com esta cultura é necessário garantir espaços de discussão em roda, além disso construir empoderamento de todos os atores, que não podem ser meros expectadores do fazer em saúde e sim construtores desse processo coletivo (Gomes; Merhy, 2016).

Foi colocado o desafio: como um Encontro de EPS se relaciona com o outro? Foram feitas reflexões sobre como era dada a continuidade nos assuntos abordados no cotidiano. Nesse sentido a fala a seguir traz uma sugestão que gerou novas formas de fazer:

“Dá pra pensar em intervenções, dividir em grupos, dar tarefas para o próximo encontro e corresponsabilizar. Absorvidos pela demanda do cotidiano, cada um volta para o seu setor e esquece o que foi trabalhado. Podemos solicitar ações e depois retorna no próximo encontro ou roda.” (N1)

As tarefas do cotidiano, geralmente acumuladas e em excesso frente ao tamanho das equipes, podem de fato capturar os trabalhadores em inúmeras tarefas, procedimentos, burocracia e rotinas, além disso, a perspectiva da reflexão crítica sobre as práticas é desafiada pela rigidez da lei, quando esta é determinada a ser cumprida em reprodução, sem ambiente favorável à análise crítica (PINTO, 2016).

Com o evoluir da discussão no sentido de que o objetivo do trabalho passava por conquistar as pessoas da equipe de saúde para a EPS, convidando-as ao processo que deveria as capturar por desejo e não por obrigação (CECÍLIO, 2007), a pesquisadora sugeriu que a condução dos Encontros de EPS poderia ser dividida entre as equipes de ESF, sendo que cada ESF seria responsável por realizar um Encontro, dessa forma seria possível deslocar os profissionais do papel de ouvinte para o papel de gestor das atividades.

A EPS traz a necessidade de pactuação entre os envolvidos no cuidado em saúde: gestores, equipes e comunidade, sendo que a verticalidade das ações quando ocorrem centralizadas e não permeáveis à participação, desafia a efetivação das mudanças de práticas, por impossibilitar a reflexão crítica (CECCIM, 2005; Andrade, 2016). As tecnologias leves podem ser grandes aliadas, tais como o método paideia, colegiados de gestão, rodas de EPS, metodologias ativas em ações participativas pautadas na realidade local (CASTRO; CAMPOS, 2014).

O NUMESC, através dos Encontros de EPS, possibilitou a construção de um espaço de produção em que é possível refletir, colocar o processo de trabalho em análise, planejar ações (ANDRADE, 2016; PINTO, 2016). Nas reuniões do grupo se colocou as questões vivenciadas em cada equipe de ESF como parte da construção da história da saúde no município e o NUMESC assumiu o compromisso de planejar as ações com constância nas reuniões semanais. Na fala é perceptível essa compreensão:

“O processo de EPS nunca acaba. É uma construção eterna. Faz parte do processo, planejamento, ação, planejamento” (N1).

Percebeu-se que a presença de um apoiador ao grupo NUMESC pode contribuir para trazer novas metodologias, textos, embasamento teórico e científico para apoiar as ações, em especial se este apoiador estiver vinculado à instituição de ensino, através de pesquisa, residência ou outros programas acadêmicos. O apoiador externo no caso estudado foi a pesquisadora que atuou como facilitadora, mediadora e fez intervenções que dispararam processos positivos.

Segundo Campos (2007), o apoiador externo pode facilitar o diálogo promovendo o desemaranhar de linhas de comunicação truncadas, além de fazer ofertas ao grupo, que deve avaliar e decidir se incorpora ou não ao seu modo de fazer. A função do apoiador pode colaborar com a gestão, o aprendizado e a formação dos sujeitos.

O processo de trabalho do grupo NUMESC é fortalecido com o conhecimento da teoria sobre EPS, considerando que a aprendizagem é um processo que

envolve desejo, estudo e esforço pessoal. No caso estudado, verificou-se a necessidade de aprofundamento teórico e os profissionais demonstraram disposição para o diálogo e para colocar a produção individual e coletiva constantemente em análise.

Colocar o cotidiano em análise não é um processo fácil. Implica em discutir aspectos que muitas vezes são incômodos para a equipe, enxergar os erros e propor medidas corretivas, receber críticas e criticar. É um processo que está sempre em construção e requer amadurecimento e consciência do objetivo comum. Ao mesmo tempo em que é uma tarefa difícil, também leva a um trabalho com maior propósito e significado (RIGHI, 2016). A EPS auxilia nesse processo, conforme a fala:

“Refletindo um pouco, tem muitas coisas sendo feitas [...] Estamos evoluindo, o pessoal parece que está trabalhando com mais curiosidade. A educação permanente está se inserindo no cotidiano, os hábitos de questionar mais, ouvir mais, buscar aprender.” (N8)

A proposta de reflexão desconstrói o trabalho automatizado e repetitivo que pode se colocar a uma equipe e faz com que ela perca o sentido de seu próprio fazer (CECCIM, 2005; CECÍLIO, 2007). A EPS é também isso, encontrar um sentido individual e coletivo no processo de trabalho, constrói sujeitos mais implicados em fazer saúde coletiva e dessa forma é uma estratégia que deve ser considerada para a qualificação da atenção básica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo foi possível verificar que a valorização da EPS por meio de núcleos instituídos nesse sentido, os NUMESC, é produtiva e produtora de novos arranjos e formas de fazer o trabalho em saúde coletiva.

Verificou-se a ruptura gradual com certos modelos de fazer centrados na verticalidade e na autoridade. O grupo construiu uma postura de trabalho cada vez mais horizontal e participativa, permeável às demandas externas, às críticas e contribuições. Nas reuniões do NUMESC houve a análise permanente dos sujeitos e revisão dos conceitos arraigados, que se desconstruíam e reconstruíam com novos sentidos.

A proposta do grupo NUMESC de realizar os Encontros de EPS para a equipe de saúde foi o desafio que resultou em desenvolvimento coletivo e mobilizou os profissionais para melhorias no processo de trabalho. O formato dos Encontros de EPS pode ser uma sugestão para outros territórios de saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Rebecca S. et al. Processo de trabalho em unidade de saúde da família e a educação permanente. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p. 505-521, ago. 2016. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000200505&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 mai. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, v. 144, n. 162, seção 1, p. 34-38, 2007. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/POR_TARIAS/Port2007/GM/GM-1996.htm>. Acesso em 10 mai. 2016.

CAMPOS, Gastão Wagner S. **Saúde Paideia**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007. 185p.

CAROTTA, Flávia et al. Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. **Saude soc.**, São Paulo, v. 18, supl. 1, p. 48-51, mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000500008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 mai. 2016.

CASTRO, Cristiane P.; CAMPOS, Gastão Wagner S. Apoio Institucional Paideia como estratégia para educação permanente em saúde. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.12, n.1, Abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 jun. 2016.

CATUÍPE. Prefeitura Municipal de Catuípe. **A cidade**. 2015. Disponível em: <<http://www.catupe.rs.gov.br/a-cidade/>>. Acesso em 22 jun. 2016.

CECCIM, Ricardo B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, set. 2004-fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 jun. 2016.

CECILIO, Luiz Carlos de O. O “trabalhador moral” na saúde: reflexões sobre um conceito. **Interface Botucatu**, Botucatu, v. 11, n. 22, ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 jun. 2016.

FERRAZ, Fabiane et al. Políticas e programas de educação permanente em saúde no Brasil: revisão integrativa de literatura: metassínteses qualitativas e revisões integrativas. **Saúde & Transformação Social**. 2012; 3(2):113-28. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1488/260>>. Acesso em 25 mar. 2015.

FLORES, Giovana E.; OLIVEIRA, Dora Lúcia L.; ZOCHE, Denise A. A. Educação permanente no

contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 487-504, ago. 2016. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000200487&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 jun. 2016.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 49.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOMES, Luciano B.; MERHY, Emerson Elias. Colaborações ao debate sobre a revisão da política nacional de educação permanente em saúde. In GOMES, Luciano B.; BARBOSA, Mirceli G.; FERLA, Alcindo Antônio (org.). **A educação permanente em saúde e as redes colaborativas: conexões para a produção de saberes e práticas (Atenção Básica e Educação na Saúde)**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. 272 p.

LOPES, Rosane; TOCANTINS, Florence R. Promoção da saúde e a educação crítica. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 40, p. 235-46, Rio de Janeiro/RJ, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n40/aop1312.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2016.

MARCONI, Maria de A.; LAKATOS, Eva Maria M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297p.

MERHY, Emerson Elias. Multidão: esfinge da saúde pública, lugar de inflexão, ideias do bem comum. **Saude soc.**, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 44-54, Jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000500044&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 mai. 2016.

MINAYO, Maria Cecília S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed., São Paulo: Hucitec, 2010. 407 p.

OLIVEIRA, Maria Marly. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007.

PAIVA, Eneida Anjos et al. Violência contra a mulher: análise das notificações realizadas no setor saúde: Brasil, 2011. **Divulgação em saúde para debate**. Rio de Janeiro, n. 52, p. 72-87, out. 2014. Disponível em: <<http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2014/12/Divulgacao-52.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2016.

PINTO, Hêider Aurelio. Política nacional de educação permanente em saúde: aprender para transformar. In GOMES, Luciano B.; BARBOSA, Mirceli G.; FERLA, Alcindo Antônio (org.). **A educação permanente em saúde e as redes colaborativas: conexões para a produção de saberes e práticas (Atenção Básica e Educação na Saúde)**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. 272 p.

RIGHI, Liane Beatriz. Apoio matricial e institucional em Saúde: entrevista com Gastão Wagner de Sousa Campos. **Interface: comunicação, saúde, educação**. 2014; 18 Supl 1:1145-50 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s1/1807-5762-icse-18-1-1145.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2016.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. **Resolução CIB/RS nº 590 de 2013. Institui a Rede de Educação em Saúde Coletiva no Estado do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre/RS, 11 de novembro de 2013. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/1366137858_cibr104_13.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2016.

SARRETA, Fernanda O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 248 p. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 13 jun. 2016.

TRIPP, David. Universidade de Murdoch. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.