A POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SOBRAL –CE

THE MUNICIPAL PERMANENT EDUCATION POLICY IN SOBRAL -CE

Francisca Lopes Souza [1]
Maria Alzeni Coelho Ponte [2]
Antônia Katiany Nascimento Linhares [3]
Ana Neiline Cavalcante [4]
Maria Socorro de Araújo Dias [5]
Carmem Soares [6]
Fábio Sólon Tajra [7]
Edson Holanda Teixeira [8]

RESUMO

Este trabalho visa fazer o resgate dos principais conceitos ligados ao termo Educação Permanente em Saúde e do processo de construção da Política de Educação Permanente no município de Sobral. Para isso, foi apresentada a Política Nacional de Educação Permanente: sua criação, suas estratégias de implantação nas locorregiões (Pólos de Educação Permanente) e seus novos rumos a partir da Portaria 1.996 e da criação da CIES. Sobre a implantação desta política no município de Sobral, focamos a atuação do Pólo de Educação Permanente da Macrorregional de Saúde de Sobral, com ênfase nas estratégias utilizadas para sua aplicação: preceptoria e Educação Permanente, envolvendo enfermeiros, profissionais da Medicina, da saúde bucal e dos profissionais de nível fundamental e médio, que atuam na área de saúde. De fato, o município de Sobral, em consonância com Política Nacional de Educação Permanente em Saúde do Ministério da Saúde, assume seu papel de formulador de políticas públicas, oferecendo uma experiência municipal concreta para a formação de Recursos Humanos para a área de saúde, incrementando o desenvolvimento científico e tecnológico dos profissionais que atuam na ESF.

***Palavras - chave**: Educação Permanente; Política Nacional de Educação Permanente; Política Municipal de Educação Permanente*

ABSTRACT

This article aims to recover the main concepts connected with the term Permanent Education in Health and with the construction process of the Permanent Education Policy in Sobral. Therefore, the National Permanent Education Policy was presented: its creation, strategies for implantation in local regions (Permanent Education Hubs) and its new directions after decree 1.996 and the creation of the Permanent Commission for Teaching-Service Integration (CIES). About the implantation of this policy in Sobral, the activity of the Permanent Education Hub in the Sobral Health Macro-region is reported and strategies used for its application are presented: preceptorship, Permanent Nursing Education in Nursing, Medical and Oral Health Professionals and Fundamental and Intermediate Education Professionals. In fact, Sobral, in line with the Brazilian Ministry of Health's National Policy for Permanent Education in Health, assumes its role as a public policy formulator, offering a concrete municipal experience to prepare Human Resources for health, favoring the scientific and technological development of professionals in the Family Health Strategy.

***Key words**: Permanent Education; National Permanent Education Policy; Municipal Permanent Education Policy*

1 - Assistente Social. Especialista em Gestão de Sistema de Serviços de Saúde pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Preceptora de Referência e Coordenadora do Grupo de Trabalho (GT) de Educação Permanente (EP) da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - Sobral (EFSFVS).

2 - Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica pela UVA. Membro do GT de EP da EFSFVS. Preceptora de EFSFVS. Prof. do Curso de Enfermagem da UVA.

3 - Administradora. Especialista em Gestão Hospitalar pela UVA. Membro do GT de EP da EEFSFVS. Coordenadora do GT de Apoio Administrativo e Manutenção da EFSFVS.

4 - Socióloga. Preceptora do Nível Médio da EFSFVS. Membro do GT de EP da EFSFVS. Secretária executiva da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço da Macrorregião de Sobral

5 - Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Diretora-presidente da EFSFVS. Coordenadora e Profa. do Curso de Enfermagem da UVA.

6 - Enfermeira. Especialista em Saúde Pública pela UVA. Preceptora de Referência da EFSFVS. Coord. do curso de Especialização em Atenção Integral à Saúde do Adolescente.

7 - Cirurgião-Dentista. Mestrando em Biotecnologia pela UFC. Coordenador e Facilitador da Educação Permanente em Saúde Bucal de Sobral-CE.

8 - Cirurgião-Dentista. Doutor em Bioquímica pela UFC. Prof. da Faculdade de Medicina da UFC. Coord. de Saúde Bucal do Município de Sobral. Coord. e Facilitador da EP em Saúde Bucal de Sobral-CE.

1 INTRODUÇÃO

1.1 Elucidando o conceito de Educação Permanente em Saúde

Apesar de parecer só um nome diferente para designar as ações de formação e desenvolvimento dos profissionais, a Educação Permanente em Saúde é um conceito desenvolvido no campo da educação para pensar a conexão entre educação e trabalho, a aprendizagem significativa, a relevância social do ensino e as articulações da formação para o conhecimento e o exercício profissional organizado com saberes técnicos e científicos e também com uma ética da vida e das relações (BRASIL, 2005).

Assim, para produzir mudanças de práticas de gestão e de atenção, faz-se necessário dialogar com as práticas e concepções vigentes, problematizá-las – não em abstrato, mas no concreto do trabalho de cada equipe – e construir novas práticas, que aproximem o Sistema Único de Saúde (SUS) da atenção integral à saúde.

Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde só será potente se estiver organicamente articulada com a gestão do Sistema, pois somente assim será possível efetivamente intervir nos diferentes nós críticos identificados na organização dos serviços e das práticas.

O sentido é vivenciar a Educação Permanente para melhorar a formação e, conseqüentemente, fortalecer o SUS. A Educação Permanente possibilita, ao mesmo tempo, o desenvolvimento pessoal daqueles que trabalham na saúde e o desenvolvimento das instituições. O primeiro passo para provocar mudanças nos processos de formação é entender que as propostas não podem mais serem construídas de modo isolado e vertical, ou seja, decididas sem levar em conta as realidades locais.

A Educação Permanente se baseia na aprendizagem significativa. Esta acontece quando aprender uma novidade faz sentido para nós, respondendo a uma pergunta nossa e/ou quando o conhecimento novo é construído a partir de um diálogo com o que já sabíamos antes. Na aprendizagem significativa acumulamos e renovamos experiências (BRASIL, 2005).

O sentido é vivenciar a Educação Permanente para melhorar a formação e, conseqüentemente, fortalecer o SUS.

Nesta perspectiva, a Educação Permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é vivenciada a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm.

Na proposta da Educação Permanente, a capacitação da equipe, os conteúdos dos momentos presenciais e as tecnologias a serem utilizadas devem ser determinados a partir da observação dos problemas que ocorrem no dia-a-dia do trabalho e que precisam ser solucionados para que os serviços prestados ganhem qualidade e os usuários fiquem satisfeitos com a atenção prestada.

O resultado esperado é a capacidade de aprender e de ensinar de todos os atores envolvidos, a busca de soluções criativas para os problemas encontrados, o desenvolvimento do trabalho em equipe, a melhoria permanente da qualidade, do cuidado à saúde e a humanização do atendimento. Enfim, que a atenção integral à saúde seja pautada na perspectiva de construção de uma cadeia progressiva de cuidado.

1.2 Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída pela Portaria GM/MS Nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, é uma estratégia proposta pelo Ministério da Saúde que visa à "transformação das práticas de formação, de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor saúde" (BRASIL, 2004). A implantação desta Política implica em trabalho intersetorial, capaz de articular desenvolvimento individual e institucional, ações e serviços e gestão setorial, atenção à saúde e controle social (BRASIL, 2004).

Para implantação da PNEPS nas locorregiões foram criados espaços de articulação interinstitucional e de negociação para a construção de projetos de educação. Essas instâncias locorregionais foram chamadas de Pólos de Educação Permanente em Saúde para o SUS (FONSECA, 2005).

Os colegiados dos pólos eram compostos por gestores estaduais e municipais, das áreas de saúde e de educação: representantes de escolas técnicas e de saúde pública, núcleos de saúde coletiva; hospitais de ensino e serviços de saúde, estudantes da área de saúde, trabalhadores de saúde, conselheiros municipais e estaduais de saúde e movimentos sociais (COELHO, 2007). Na organização dos pólos era previsto que cada pólo se responsabilizasse por um território e fosse referência para se discutir e

atender as necessidades de formação e desenvolvimento. A delimitação destes territórios seria feita a partir de pacto na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) (COELHO, 2007).

No Ceará, apesar da proposta inicial ter sido a criação de cinco pólos, apenas quatro foram aprovados pela CIB em 2004: PÓLO 1, formado pela Macrorregional de saúde de Fortaleza, totalizando 41 municípios; PÓLO 2, formado pela Macrorregional de saúde de Quixadá, totalizando 32 municípios; PÓLO 3, formado pela Macrorregional de saúde de Sobral, totalizando 62 municípios e PÓLO 4 formado pelas Macrorregional de saúde de Crato, totalizando 49 municípios (COELHO, 2007).

Após o momento inicial de implantação conduzido pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, cada pólo teve um caminhar diferenciado, no que se refere a sua organização interna, no modo de operar, como também em relação ao desempenho, tendo em vista a singularidade de cada locorregião.

1.3 Experiência do Pólo de Educação Permanente da Macrorregional de Saúde de Sobral

A Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia tomou a iniciativa de promover o 1° ciclo de conversa para a constituição do Pólo de Educação Permanente na Macrorregional de Saúde de Sobral – CE, que aconteceu no dia 28 de novembro de 2003.

Partindo da necessidade da agregação de novos atores no processo, como encaminhamento desse ciclo de conversas ficou programado a realização de uma oficina, que ocorreu em 2004, com o objetivo de efetivar o funcionamento do Pólo de Educação Permanente da Macrorregional de Saúde/Sobral. Nesta oficina houve uma exposição dialogada sobre a Operacionalização da Educação Permanente em Saúde como Estratégia Política da Formação e Desenvolvimento de Trabalho para o SUS, e a Elaboração do Plano de Ação do Pólo de Educação Permanente da Macrorregional de Saúde de Sobral.

... educação Permanente em Saúde é imprescindível a interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social ...

Em abril de 2004, o Pólo da Macrorregional de Sobral reuniu os orientadores e técnicos dessa Macrorregional, secretários municipais de saúde, representantes das instituições de ensino (professores e estudantes) e representantes de movimentos sociais. Foi um forte movimento participativo, onde toda a discussão estava baseada na lógica de Educação Permanente, com priorização das necessidades e elaboração dos projetos. As reuniões aconteceram na maioria das vezes em Sobral, entretanto, com o intuito de envolver cada vez mais um maior número de pessoas, as reuniões também foram realizadas fora da sede de pólo, conforme decisões do colegiado.

O Colegiado de Gestão era composto por equipes gestoras dos 62 municípios das microrregiões; orientadores das seis Células Regionais de Saúde - CERES; instituições formadoras: Universidade Estadual Vale do Acaraú, Universidade Federal do Ceará, Escola de Saúde Pública de Fortaleza, Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia, Universidade Estadual do Ceará, Santa Casa de Misericórdia de Sobral, profissionais e usuários.

As reuniões eram mensais e descentralizadas. Durante o período de atuação do Pólo da Macrorregional de Sobral, de abril de 2004 a junho de 2008, houve 30 encontros. Segundo pesquisa sobre a Avaliação do Processo de Implantação e Operacionalização dos Pólos de Educação Permanente em Saúde no Estado do Ceará, realizada pelo Observatório de Recursos Humanos em Saúde Estação CETREDE / UFC / UECE, em 2007, o Pólo de Sobral foi o que obteve melhor desempenho neste aspecto. Ainda segundo a pesquisa supracitada, o Pólo da Macrorregional de Sobral foi o que teve melhor desempenho geral.

Na operacionalização da Educação Permanente em Saúde é imprescindível a interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social (o quadrilátero da Educação Permanente em Saúde). A partir destes pressupostos pedagógicos, ideológicos e políticos, as instituições formadoras foram desafiadas a criarem estratégias e a reestruturarem seus processos; que na sua implantação e implementação fosse garantido o planejamento ascendente, a análise de contexto, a problematização e a educação em serviço. Tal fato contribuiu para o reconhecimento deste pólo, por parte dos membros do colegiado, como um espaço democrático, com processos de construção coletiva e que viabilizava o fortalecimento das diversas regiões que o compunham.

1.4 Os novos rumos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Em junho de 2005, a Secretaria de Gestão do Trabalho

e da Educação na Saúde (SGTES) solicitou uma Pesquisa de Avaliação e Acompanhamento da estratégia dos Pólos de Educação Permanente em Saúde, que foi realizada pelo Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). O objetivo desse estudo foi fazer o levantamento de um conjunto de informações que subsidiariam os ajustes a serem efetuados na condução da PNEPS (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS DE SAÚDE, 2005).

Considerando os resultados da pesquisa, principalmente os novos princípios de gestão estabelecidos pelo Pacto pela Saúde, o Departamento de Gestão da Educação na Saúde – DEGES e a SGTES iniciaram em 2006, no âmbito da Câmara Técnica de Recursos Humanos da Comissão Intergestora Tripartite - CIT, o processo de revisão da Portaria N°198. Esta redefinia a operacionalização da estratégia, revia o papel e a vinculação dos Pólos de Educação Permanente em Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS DE SAÚDE, 2005).

... articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo de formação e desenvolvimento dos trabalhadores ...

Dando seguimento a esse trabalho, no dia 09 de agosto de 2007, foi aprovada no Conselho Nacional de Saúde a minuta de Portaria N°1.996, que dispõe sobre novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Depois de intenso trabalho e pactuação nas diversas instâncias do SUS, o texto final, que já tinha sido aprovado na CIT, foi recebido e elogiado pelo Conselho Nacional de Saúde - CNS, com aprovação unânime. O texto final incorpora a contribuição das várias instituições como o Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde - CONASS, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH/CNS). A homologação da nova Portaria se deu no dia 20 de agosto de 2007 (BRASIL, 2007).

Com base nas novas diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criada, no dia 10 de julho de 2008 e a partir da Portaria Nº 955 da Secretaria de Saúde do Estado (SESA), a Política Estadual de Educação Permanente do Estado do Ceará. O programa tem quatro eixos: gestão, trabalhadores, controle social e formação, integrados na rede escola. Com a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, a SESA quer aperfeiçoar as práticas de trabalho nos hospitais e unidades e assim atender às necessidades dos profissionais e usuários do SUS (CEARÁ, 2008).

A implantação dessa política se deu da seguinte forma: a Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGETS), em julho de 2008, agendou três fóruns Macrorregionais e o Fórum Estadual de Educação Permanente em Saúde. Em cada um desses fóruns foi criada uma Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES) e um Colegiado de Gestão (CGR), de caráter provisório, que iriam se organizar e estruturar de forma permanente, a tarefa de apresentar uma proposta do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ, 2008).

As CIES são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política. As CIES têm as seguintes atribuições: apoiar os Colegiados de Gestão Regional, cooperando tecnicamente com eles; articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo de formação e desenvolvimento dos trabalhadores; contribuir para o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e estratégias de educação permanente em saúde; apoiar os gestores na discussão sobre educação e com eles cooperar (BRASIL, 2007).

No Ceará existem 04 CIES: CIES Estadual, CIES da Macrorregional de Fortaleza, CIES da Macrorregional de Sobral e CIES da Macrorregional do Cariri.

A CIES da Macrorregional de Sobral é formada pelos representantes de cada microrregional no Colegiado Regional de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS, pelos Assessores Técnicos de cada Célula Regional de Saúde; pelos representantes das instituições formadoras: Universidade Estadual Vale do Acaraú, Universidade Federal do Ceará, Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC e Santa Casa de Misericórdia de Sobral; pelos representantes do Controle Social e pelos representantes da Atenção à Saúde.

1.5 A Construção da Política Municipal de Educação Permanente

A construção da Política Municipal de Educação Permanente em Sobral se iniciou em 1997, concomitante com o processo de organização do Sistema de Saúde de

A criação da Escola de Formação em Saúde da Família representou a institucionalização de um espaço físico para a Política de Educação Permanente dos profissionais de saúde do município de Sobral e da região norte do Estado do Ceará.

Sobral, onde já apontava a necessidade de se criar um ambiente favorável à capacitação dos profissionais de saúde como uma das estratégias de consolidação do novo paradigma.

Em 1999, tem início a primeira turma de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com objetivo de capacitar os profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) para atuar na Estratégia Saúde da Família. O Curso de Especialização com Caráter de Residência em Saúde da Família possibilitou o desencadeamento de outros processos, como a criação, em 2001, da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

A criação da Escola de Formação em Saúde da Família representou a institucionalização de um espaço físico para a Política de Educação Permanente dos profissionais de saúde do município de Sobral e da região norte do Estado do Ceará.

Outros processos de Educação Permanente foram deflagrados, com destaque para o Curso Seqüencial de Agentes Comunitários, em 2002, e a Educação Permanente para o nível fundamental e médio dos profissionais da Estratégia da Saúde da Família, em 2004.

Em 2005, a Coordenação da Educação Permanente é incluída no Organograma da Secretaria da Saúde e Ação Social, assinalando a opção da gestão pelo fortalecimento da política de educação permanente. Em setembro de 2007, ocorre no Rio de Janeiro o Encontro da REGESUS – Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do Sistema Único de Saúde, em que a Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia é convidada a integrar esta Rede.

Em novembro de 2007, a Comissão Intergestores Bipartite aprova a Resolução Nº 205/2007, onde estabelece a integração da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia à Rede Estadual de Ensino e Gestão Estratégica para o SUS, na qualidade de instituição responsável pela formação e capacitação de pessoal para a gestão do SUS. Em fevereiro de 2008, o Secretário da Saúde e Ação Social de Sobral emite uma Resolução onde estabelece que todos os processos de educação na saúde ficam sob a responsabilidade da Coordenação de Educação Permanente exercido pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

1.6 As Estratégias de Educação Permanente no Município de Sobral

A organização dos processos de Educação Permanente, no âmbito do Sistema de Saúde de Sobral, parte da compreensão de um Sistema de Saúde Escola, onde cada espaço se configure e desenvolva processos de trabalho em saúde a partir de permanente reflexão e transformação desses processos.

Para isto, surgiu, juntamente com a primeira turma de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (1999), a figura do preceptor de território, compreendido como um profissional, que em permanente interação com as equipes de saúde da família, tem como papel gerar esse processo reflexivo em relação aos processos de trabalho.

A partir dessa reflexão, são organizados distintos processos envolvendo as diferentes categorias de trabalhadores. Segundo Davini (2009), a Educação Permanente, como estratégia sistemática e global, pode abranger em seu processo diversas ações específicas de capacitação e não o inverso. Segundo a mesma autora, estas ações podem ter um começo e um fim e serem dirigidas a grupos específicos de trabalhadores, desde que estejam articuladas à estratégia geral de mudança institucional.

1.6.1 Preceptoria de Enfermagem: uma Prática de Educação Permanente no Território

Com a implantação do Programa Saúde da Família (PSF), em 1997, as atividades da enfermagem foram ampliadas, de forma a ultrapassar os limites do trabalho em diferentes ações: o enfermeiro passou a exercer suas funções na gerência, na assistência de enfermagem, nos cuidados domiciliares, na participação comunitária. Tal situação levou ao seguinte questionamento: Qual a percepção dos enfermeiros diante deste panorama de sua prática profissional? Que ações estes enfermeiros estavam desenvolvendo e que necessidades os mesmos apresentavam para melhor qualificar seu trabalho?

Tais questionamentos motivaram e levaram ao

desenvolvimento, junto com a enfermagem que atua na ESF, de um Processo de Educação Permanente, através da preceptoria de enfermagem. Neste momento, intensificou-se a atuação na atenção à saúde da mulher no ciclo gravídicopuerperal pelo alto índice de morbi-mortalidade materno-infantil. Este processo envolveu a atenção ao pré-natal, ao pós-parto imediato e tardio, incluindo a visita domiciliar à puérpera e ao recém-nascido.

Com a experiência da Educação Permanente em Sobral, e com a vivência da preceptoria de especialidade, a Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS, no período de 2004 a 2006, firmou convênio com o banco alemão Kreditanstalt für Wiederaufdau (KFW). A EFSFVS tinha como objetivo qualificar os profissionais de saúde, enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família – ESF dos seis municípios da Região Norte do estado do Ceará com piores indicadores de saúde, com destaque para os de morbi-mortalidade materno-infantil. Para atingir este objetivo a EFSFVS ofertou um Curso de Especialização na modalidade de Residência em Saúde da Família.

Para o desenvolvimento desse curso nos seis municípios, foi realizado um momento presencial na EFSFVS integrando todos os participantes para o entendimento da nova metodologia, que envolveu momentos teórico-práticos e de acompanhamento nos territórios.

... a EFSFVS reconheceu como novo desafio a implementação da preceptoria de enfermagem ...

Os momentos teórico-práticos ocorreram conforme as necessidades dos enfermeiros e a organização das áreas do conhecimento. A periodicidade de ocorrência foi semanal, com a abordagem de um tema. Para cada tema foi produzido material didático que facilitasse os estudos individuais e apoiasse a reorganização do processo de trabalho.

Os momentos teórico-práticos ocorreram nos territórios da Estratégia Saúde da Família, onde cada enfermeira (o) ou grupo de enfermeira (o)s contou com um preceptor para apoiar-lhe no território, conforme temática e agendamento. O preceptor contribuiu na prática do(a) enfermeiro(a), apoiando-o(a) nas atividades teórico-práticas.

A partir dessa experiência, a EFSFVS reconheceu como novo desafio a implementação da preceptoria de enfermagem, com embasamento em evidências científicas, para a produção da gestão do cuidado individual, familiar e comunitário mais efetivo e eficiente no sistema de saúde de Sobral.

Para isto foram realizadas seis oficinas, onde se procurou retratar o desenho da Enfermagem na Saúde da Família em Sobral. Foi realizado também um diagnóstico referente ao perfil sócio-demográfico desses profissionais e a percepção dos mesmos relacionada à Preceptoria de Enfermagem. A partir da validação dos resultados desse primeiro momento foram construídas as competências da(o) enfermeira(o) da ESF e elencadas as prioridades a serem trabalhadas.

Semelhante à metodologia aplicada nos municípios relacionados ao projeto com o KFW, a Preceptoria de Enfermagem realiza-se com momentos de estudo onde são trabalhados temas pré-definidos pelos enfermeiros e atividades descentralizadas nos territórios, em cujo espaço são realizadas reflexões sobre as práticas em diálogo com os temas teórico presenciais. Esta reflexão se dá no atendimento aos agravos, como também no acompanhamento aos pacientes restritos ao lar ou ao leito. Nas práticas vivenciadas nos territórios também são acompanhados os auxiliares, técnicos de enfermagem e os agentes comunitários de saúde.

Hoje, a Preceptoria de Enfermagem é responsável pelo acompanhamento de 95 enfermeira(o)s, 110 auxiliares e técnicos de enfermagem e 410 agentes comunitários de saúde do Sistema Municipal de Sobral com atuação na ESF. Esta Preceptoria de Enfermagem atua conjuntamente com o corpo docente da Residência Mutiprofissional em Saúde da Família.

No momento, estuda-se a redefinição da metodologia da Educação Permanente da Enfermagem, a partir da abordagem de formação por competências e do conceito de competência dialógica (LIMA, 2005).

1.6.2 A Educação Permanente junto aos Profissionais de Medicina

A Educação Permanente dos Profissionais de Medicina teve início com a implantação da primeira turma de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Neste momento, a residência contava com residentes médicos e enfermeiros, e para isso apresentava preceptores de várias especialidades: clínica médica, ginecologia-obstetrícia, pediatria e psiquiatria. Estes preceptores desenvolviam várias ações como: atividades coletivas de estudo no contexto de sua especialidade; participação no diagnóstico e planejamento das ações no território em

... a inserção do Processo de Educação Permanente promove a motivação da equipe e, juntamente com a supervisão e monitoramento das ações e serviços de saúde bucal...

conjunto com a equipe de Saúde da Família; realização de visitas domiciliares; organização de sessões de discussão de casos nas unidades; avaliações sistemáticas dos residentes, considerando seus conhecimentos, atitudes e habilidades. Os residentes médicos tinham momentos científicos específicos para o curso na modalidade de especialização e participavam dos momentos de Educação Permanente para os profissionais de Medicina, que prestavam serviço para o Sistema de Saúde de Sobral.

A partir da terceira turma, mesmo sem participação dos médicos na Residência Multiprofissional em Saúde da Família, a Secretaria permaneceu com a figura do preceptor de especialidade. Estes preceptores atendiam, juntamente com a equipe, os casos de maior complexidade por ela agendados, de acordo com os princípios do matriciamento.

A partir de abril de 2009, foi instalada uma nova coordenação. Em um primeiro momento, foi realizado diagnóstico situacional com vistas a desenvolver o planejamento das ações de aprendizagem. Nesse momento definiu-se que os encontros seriam realizados quinzenalmente, sendo um encontro para discussões de processos de trabalho por meio de rodas de conversa e outro, para estudos de temas científicos.

1.6.3 A Educação Permanente na Saúde Bucal

Em Sobral, o Processo de Educação Permanente em Saúde Bucal é traduzido como uma ação que visa apoiar o trabalho realizado pelas Equipes de Saúde Bucal – ESB (odontólogo, auxiliar de saúde bucal, técnico de saúde bucal) da ESF; para que tenham todas as condições favoráveis quanto à eficiência do processo de trabalho e de execução das ações e serviços em saúde bucal. Esta proposta é assumida como estratégia privilegiada de ensino-aprendizagem a partir da problematização da realidade concreta do processo de trabalho das ESB. Desta forma, temos a idéia de que os processos de formação em saúde observem como referência as reais necessidades de saúde das pessoas, produzindo, a partir delas, transformações significativas nas práticas de saúde e no próprio processo de formação e desenvolvimento em saúde.

A adoção desta estratégia foi ação indispensável no novo jeito de fazer saúde e possibilitou que os profissionais das ESB integrados na rede da atenção primária pudessem discutir problemas comuns na rotina de trabalho e, conseqüentemente, assegurar encaminhamentos dentro de um contexto de discussão coletiva.

Esta estratégia vem possibilitando a discussão dos profissionais de saúde diante da diversidade e dinamismo do mundo do trabalho e permitindo que cada um dos profissionais desenvolva um olhar próprio e se coloque pró-ativo diante desta complexidade. É importante afirmar que a dinâmica do Processo de Educação Permanente em Sobral está atrelada ao trabalho de Supervisão das Ações e Serviços em Saúde Bucal. E também, que está sendo desenvolvido com o objetivo de monitorar e apoiar as atividades executadas pela ESB da ESF do município de Sobral, bem como identificar pontos de discussão em ambiente coletivo, como o Processo de Educação Permanente, por exemplo.

Esta metodologia de Educação Permanente tem como objetivo qualificar a ESB para o planejamento, organização, programação, execução, avaliação e reformulação de protocolos e rotinas em saúde bucal na ESF, a partir da vivência no território de atuação e de troca de experiências. Esta lógica se confunde com o próprio processo de trabalho dos profissionais, visando consolidar a efetividade e a satisfação da equipe de saúde e comunidade.

A partir disso, a inserção do Processo de Educação Permanente promove a motivação da equipe e, juntamente com a supervisão e monitoramento das ações e serviços de saúde bucal, enriquece, sobremaneira, o avanço da saúde bucal no município. O trabalho está aqui apresentado como uma atividade inserida em um processo pelo qual se orienta a ESB para consolidar suas metas através de: avaliação de ações e serviços, desenvolvimento de programas especiais para treinamento de profissionais em regime de Educação Permanente, revisão de material de trabalho (Guia de Ações e Serviços em Saúde Bucal) e avaliação de todo processo de supervisão.

1.6.4 Programa de Educação Permanente para os Profissionais com Escolaridade de Nível Fundamental e Médio do Sistema de Saúde de Sobral – CE

Em agosto de 2001, foi realizado o I Encontro das Rodas de Sobral, que reuniu todos os profissionais vinculados à Secretaria de Desenvolvimento Social e Saúde do Município. Dentre seus objetivos, o encontro teve a preocupação de avaliar a satisfação destes profissionais, além de investigar quais as necessidades de capacitação e de atualização de cada uma das categorias profissionais. Feita a avaliação desse encontro, a EFSFVS, enquanto referência de capacitação para profissionais do SUS, teve o desafio de desenvolver um Processo de Educação Permanente que contemplasse a qualificação dos diversos profissionais ligados à ESF.

Após intensa discussão, a EFSFVS deflagrou, em 2004, o Processo de Educação Permanente para os profissionais de níveis fundamental e médio. Tal processo iniciou-se com várias oficinas de integração e de reflexão do processo de trabalho a partir de discussões coletivas sobre: SUS, ESF, experiências vividas, desenvolvimento humano e necessidades de aprendizado das categorias. Estas oficinas procuravam problematizar o fazer desses profissionais e a partir dessa reflexão constatar as necessidades de qualificação do processo. O mais importante dessa etapa dos trabalhos era a participação dos profissionais construindo o perfil de competências e as necessidades de aprendizagem, fatores essenciais às demais etapas iniciais do processo formativo.

Com o apoio dos preceptores de território e profissionais da área da administração (que coordenavam os processos), foi feita uma sistematização e elaboração dos conteúdos. A partir daí iniciou-se os momentos presenciais, de forma gradativa, começando pelos agentes administrativos, com módulos de Atendimento humanizado, Mapas e Redação Oficial; e auxiliares de serviços gerais, com o curso de Técnicas de Limpeza, Encontros de Atualização e Avaliação, ainda em 2004.

Os encontros presenciais de Avaliação e Atualização se dão a cada dois meses com cada categoria. São chamados de atualização porque propõem discutir assuntos demandados pelas categorias e referentes ao seu campo específico de conhecimento/prática. São considerados também momentos de avaliação porque envolvem reflexão sobre o impacto, a transformação no fazer que o aporte de conhecimentos específicos traz ao conjunto de atividades por eles desenvolvidas (ROVERE, 1994).

... a EFSFVS, enquanto referência de capacitação para profissionais do SUS, teve o desafio de desenvolver um Processo de Educação Permanente que contemplasse a qualificação dos diversos profissionais ligados à ESF.

Como instrumentos metodológicos nas atividades educativas, realizam-se: dinâmicas, trabalhos de grupo, aplicação de jogos, estudos de caso, dramatização e outros, com o objetivo de abordar e discutir o trabalho em equipe, a importância da reflexão do fazer, SUS e ESF para um atendimento qualificado, visando à melhoria da saúde da comunidade.

Nos Centros de Saúde da Família, o processo de Educação Permanente desses profissionais acontece através da reflexão dos momentos teórico - conceituais, troca de experiências com outros profissionais, preceptoria, equipe de trabalho e comunidade.

Dos 1.928 profissionais inseridos no sistema municipal de saúde, 1.467 estão envolvidos nos processos de Educação Permanente para o nível fundamental e médio. Sobre esse processo, é possível perceber, através dos relatos desses profissionais, que possibilitou: melhor compreensão da sua função dentro do contexto geral da estrutura da Secretaria da Saúde e Ação Social; um sentimento de valorização e reconhecimento dos profissionais com escolaridade de nível fundamental e médio por parte da Secretaria da Saúde e Ação Social; melhoria permanente da qualidade do cuidado à saúde, humanização do atendimento e busca de soluções criativas para os problemas encontrados.

A quase inexistência de investimentos e de experiências vivenciadas em outros sistemas ou escolas técnicas do SUS, envolvendo a qualificação de trabalhadores com escolaridade em nível fundamental e médio, põe em relevo a iniciativa sobralense, uma vez que ela se caracteriza como investimento na formação de trabalhadores para o SUS, atendendo à prerrogativa da Política Nacional de Humanização. Nesse patamar, a experiência do Pólo de Educação Permanente da Macrorregional de Saúde de Sobral merece consideração descritiva e avaliativa.

2 CONCLUSÕES

Uma Política de Saúde não se constrói de forma instantânea, o que não seria diferente com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. De fato, desde a instituição do SUS em 1988, vem se intensificando a discussão sobre os trabalhadores do setor saúde no Brasil, dada a necessidade de melhorar, quantitativa e

...a Educação Permanente em saúde é uma ferramenta potente e estratégica para a transformação de práticas ...

qualitativamente, a sua formação. Portanto, é urgente a discussão acerca das questões relacionadas à saúde e à formação dos profissionais de acordo com as necessidades dos serviços visando à garantia da continuidade da atenção e a diversificação das práticas em serviço.

Neste contexto, o município de Sobral, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, do Ministério da Saúde, assume como seu o papel de formulador de políticas públicas, oferecendo uma experiência municipal concreta para a formação de Recursos Humanos voltados para a área de saúde, incrementando o desenvolvimento científico e tecnológico dos profissionais que atuam na ESF.

Desta forma, podemos concluir que a Educação Permanente em saúde é uma ferramenta potente e estratégica para a transformação de práticas. Para que possa acontecer com toda sua força, contudo, é preciso ampliar as discussões nesse campo, fomentar sua implantação nos diferentes cenários de prática da ESF pelo Brasil afora, assim como, e não menos importante, deter-se na avaliação das experiências exitosas em andamento.

3 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde- conceitos e caminhos a percorrer. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2005. 36p.

____. Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2007.

____. Portaria GM/MS n° 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2004.

CEARÁ. **Secretaria da Saúde**. Saúde com política estadual de educação permanente. Disponível em: < http://intsrv023.ceara.gov.br/pls/portal/PORTAL>. Acesso em: 11 de maio de 2008.

COELHO, V. M. C. (Coord.). **Avaliação do processo de implantação e operacionalização dos pólos de educação permanente em saúde no Estado do Ceará**. Fortaleza: Observatório de Recursos Humanos em Saúde, 2007.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS DE SAÚDE. **Revisão da Portaria 198 é aprovada**. 2005. Disponível em: <http://www.conasems.org.br/cgi-in/pagesvr.dll/Get?id_doc=447>. Acesso em: 11 de maio de 2009.

DAVINI, M. C. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos de saúde. In: **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Série Pactos pela Saúde, v. 9, 2006. Ministério da Saúde. Brasília, 2009.

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ. **Fórum discute estratégias para a educação em saúde**. 2008. Disponível em: <http://www.esp.ce.gov.br/index.php?option = com_content&view=article&id=126:forum-discute-estrategias-para-a-educacao-em-saude&catid=14:lista-de-noticias&Itemid=185>. Acesso em: 11 de maio de 2009.

FONSECA, M. I. F. Política de educação permanente em saúde: impasses, desafios e possibilidades. In: Reunião Anual da SBPC, 57. 2005, Florianópolis. **Anais...** São Paulo: SBPC/UFSC, 2005. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/ CONF_SIMP/textos/mimaculadafonseca.htm>. Acesso em: 5 de maio de 2009.

LIMA, V. V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 9, n. 17, p. 369-79, mar./ago. 2005.

ROVERE, M. R. Gestion estrategica de la educacion permanente en salud. In: HADDAD, Q. J.; ROSCHKE, M. A. C.; DAVINI, M. C. **Educación permanente de personal de salud**. Washington: Organización Panamericana de la Salud, p. 63-106, 1994.