

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE PÚBLICA

ARIANE SILVA LIMA FAGUNDES

**PROMOÇÃO DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL POR MEIO DA
EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CENTRO DE REABILITAÇÃO RENATO
WALDSON MIRANDA SILVA – BELA VISTA - MS**

CAMPO GRANDE (MS)

2022

ARIANE SILVA LIMA FAGUNDES

**PROMOÇÃO DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL POR MEIO DA
EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CENTRO DE REABILITAÇÃO RENATO
WALDSON MIRANDA SILVA – BELA VISTA - MS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação da Dra. Adriane Pires Batiston.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

Dedico a Deus, que me sustentou até aqui. À minha família que com amor me apoiou e a minha tutora Adriane que me inspirou e incentivou na realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus Pai Todo Poderoso que me concedeu a graça de viver até aqui e poder participar de um curso tão importante, com pessoas tão especiais, admiráveis, agentes de transformação na minha vida.

Ao meu marido Dory pelo apoio e companheirismo em todos os momentos... Em cada falta, em cada viagem, em cada turbilhão que teve que passar sozinho com as crianças para que eu pudesse estudar. Amo-te meu amor!

À minha mãe Olga pelo apoio e pelo cuidado com meus filhos e meu marido na minha ausência.

Aos meus filhos Gustavo e Manuela, pela compreensão, pela saudade que a gente segurava e matava depois quando a mamãe chegava.

À minha equipe de trabalho, do nosso amado CER, por aceitar o processo de mudança, pelo apoio e pela realização.

À Secretaria Municipal de Saúde de Bela Vista pelo apoio e pelas experiências vividas durante todo o processo de formação.

Às minhas amigas de jornada, que comigo compuseram meu trio da Pós, Bibi e Paula, sem vocês eu não teria chegado até aqui, sem o apoio, o incentivo, o cuidado. Amo vocês amigas de todo o meu coração! Meu trio para sempre!

Ao meu grupo Integrasus (Adely, Anderson, Arethusia, Bruna, Fernando, Gisele, Juliana, Pâmela e Phammela) vocês são as melhores pessoas/ profissionais, o grupo do meu coração! Obrigada por me ensinar tanto! Com tanta riqueza, cuidado e humanismo. Amo vocês!

À minha psicóloga, Estela, que me fez enxergar luz em meio à escuridão.

À minha tutora querida, Adriane, que nos conduziu com maestria à reflexão, com humor, amor e saber, nossa maior agente de transformação, ninguém passa por você sem florescer!

Aos tutores, coordenadores e diretores da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, pelo acolhimento, cuidado e amor com que nos ensinaram, transformaram.

Aos meus pacientes, usuários do SUS, que foram à inspiração para eu voltar a estudar e para a realização deste projeto de intervenção.

Muito obrigada!

Eu não sou quem eu gostaria de ser;
Eu não sou quem eu poderia ser, ainda,
Eu não sou quem eu deveria ser.
Mas graças a Deus
eu não sou mais quem eu era!

Martin Luther King

RESUMO

PROMOÇÃO DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CENTRO DE REABILITAÇÃO RENATO WALDSON MIRANDA SILVA – BELA VISTA - MS

FAGUNDES, Ariane Silva Lima Fagundes. **Promoção do trabalho interprofissional por meio da Educação Permanente em Saúde no Centro de Reabilitação Renato Waldson Miranda Silva – Bela Vista – MS.** Orientadora: Adriane Pires Batiston. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

arianesilvalimafagundes@gmail.com

Introdução: O trabalho interprofissional norteia suas ações centradas na integralidade da assistência, uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo da necessidade das equipes de saúde em transitar de um trabalho centrado no profissional para um trabalho centralizado no usuário e suas necessidades, temos a Educação Permanente em Saúde como uma política de potencial estratégia educacional com mecanismos que possibilitam a reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço. **Objetivo:** Promover o trabalho interprofissional através da implantação da Educação Permanente em saúde no CER de Bela Vista e assim melhorar as relações interpessoais, aumentar a resolutividade das ações em saúde e aprimorar a qualidade do atendimento prestado. **Materiais e método:** Este projeto de intervenção foi realizado com a equipe de profissionais do CER de Bela Vista MS em encontros de educação permanente onde foram utilizadas ferramentas como a problematização, a árvore de problemas e a comunicação assertiva. **Resultados:** Apesar da resistência inicial dos profissionais aos encontros de EPS, obtivemos êxito das ações com a melhoria das relações interpessoais, o trabalho interprofissional acontecendo em projetos terapêuticos singulares, projetos de cuidado em saúde, projetos de educação em saúde, todos ocorrendo através de uma construção coletiva de promoção da saúde. **Considerações finais:** Conclui-se que a Educação Permanente é uma importante política pública de transformação pessoal, profissional, e de processos de trabalho em saúde e suas ferramentas colaboram para o aprimoramento do cuidado, da qualidade e da promoção em saúde, ou seja, do trabalho interprofissional.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Educação Permanente. Integralidade em saúde. Educação em saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVOS	11
2.1. Objetivo geral.....	11
2.2. Objetivos específicos.....	11
3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO	12
3.1. Público Alvo.....	12
3.2. Local da Intervenção.....	12
3.3. Etapas das ações desenvolvidas.....	12
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

1. INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) caracteriza-se como uma estratégia de mudança na concepção e nas práticas das equipes de saúde, mediante um processo de aprendizagem centrado no processo de trabalho como um todo, em que o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano dos profissionais. Os pressupostos da EPS se fundamentam no protagonismo dos atores envolvidos, por meio da sua intervenção crítica na realidade, a partir da aprendizagem proativa. Ao passarem de expectadores para protagonistas, os atores desenvolvem autonomia, responsabilidade, comprometimento e senso de pertencimento. (SIEGA; VENDRUSCOLO; ZANATTA, 2020).

O trabalho em equipe e a prática colaborativa interprofissional contribuem para melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde, a experiência do paciente e de seus familiares no cuidado à saúde, o custo-resolutividade da atenção à saúde, assim como a experiência no processo de trabalho dos profissionais de saúde. A partir daí, observa-se que o trabalho em equipe produz melhores resultados na atenção à saúde de usuários, família e comunidade, bem como melhora a satisfação/motivação no trabalho por parte dos profissionais. (PEDUZZI *et al*, 2020).

A perspectiva interprofissional acontece por meio do compartilhamento de objetivos, pelo desenvolvimento da identidade de equipe e busca do cuidado integral, levando em consideração as necessidades de saúde de indivíduos e coletivos, como coprodutores das ações em saúde (BARROS *et al*, 2018).

A partir dos preceitos teóricos expõe-se, por meio da implantação do projeto de intervenção a utilização da Educação Permanente em Saúde como estratégia para a promoção do Trabalho Interprofissional, o qual foi realizado no Centro de Reabilitação "Renato Waldson Miranda Silva", situado a Rua Duque de Caxias, 238, Centro, no município de Bela Vista/MS.

O Centro de Reabilitação compõe uma das instituições da Rede Municipal de Saúde, ofertando serviço especializado, constituído por uma equipe multiprofissional composta de fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogas, psicóloga e terapeuta ocupacional, além de recepcionista e agente de serviços gerais.

O Centro Especializado em Reabilitação (CER) é um ponto de atenção ambulatorial especializado em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento e acompanhamento

constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde especializada no território. (BRASIL, 2021).

A equipe do CER presta atendimentos à demanda vinda de todas as unidades de saúde do município, bem como encaminhamentos de atendimentos especializados. Oferece diversos serviços como atendimento domiciliar, grupos terapêuticos, avaliação neurológica simplificada, teste da orelhinha, teste da linguinha, diagnósticos, avaliações, orientações, reabilitação, estimulação precoce, dentre outros, atuando assim na assistência à saúde de forma individualizada e/ou em grupos, executando um importante papel na prevenção, promoção, desenvolvimento, tratamento e restabelecimento da saúde de grande parte dos indivíduos do nosso município.

O Centro de Reabilitação Renato Waldson Miranda Silva (CER), é de fácil acesso à população, considerando que possui ótima localização, situado no centro da cidade, bem próximo a Unidade Básica de Saúde, anexo a Secretaria Municipal de Saúde. Também oferece como facilidade de acesso o horário diferenciado, uma vez que funciona das 7:00h às 19:00 h, de segunda a sexta feira.

No geral, a equipe tem uma boa relação com a população assistida e demonstra empenho em prestar o melhor atendimento possível ao usuário, porém apresenta sérios e crônicos problemas de relacionamento interpessoal, o que acarreta na diminuição da resolução das ações de trabalho, na falta de integração e, conseqüentemente, na falta da interprofissionalidade, na falta de diálogo que leva a não resolução de problemas que unidos trazem como consequência as práticas prejudicadas e a defazagem do desenvolvimento de competências e projetos.

O trabalho em equipe representa uma necessidade e constitui um dos componentes estratégicos de enfrentamento da crescente complexidade, tanto das necessidades de saúde que precisam de uma abordagem ampliada e contextualizada como da organização dos serviços e dos sistemas de atenção à saúde em rede. ((PEDUZZI *et al*, 2020).

Por meio do trabalho desta equipe cria-se a possibilidade de melhorar os indicadores de saúde da população se seus membros estiverem devidamente capacitados e atuarem de maneira interprofissional efetuando sistematicamente a promoção da saúde de maneira resolutiva e integral, além da educação e prevenção em saúde.

Diante dos fatos, o referido projeto se justifica uma vez que quando o trabalho da atenção especializada acontece, de modo proativo e resolutivo, repercute em toda a rede de

atendimento, diminuindo re-consulta, reduzindo tempo de internação, internações, gastos e fluxos.

Assim, torna-se necessária a Educação Permanente como ferramenta de constante transformação da equipe e das práticas profissionais.

A EP é reconhecida como referencia teórico-conceitual e metodológica sendo comumente utilizada para a promoção de práticas que proporcionem a mudança esperada para implementação da integralidade do cuidado, acesso universal e qualidade da atenção à saúde. (OGATA *et al*, 2021).

Por fim, cabe observar que o trabalho interprofissional demanda relações efetivas, focada na comunicação, compartilhamento, parceria, interdependência e equilíbrio de poderes, porém isso requer constantes investimentos nas relações entre os membros da equipe, oportunizados pela oferta dos trabalhos interprofissionais nos serviços. (CARDOSO, 2010).

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

- Promover o trabalho interprofissional no Centro de Reabilitação de Bela Vista por meio da Educação Permanente em saúde.

2.2. Objetivos específicos

- Implantar a Educação Permanente;
- Melhorar as relações interpessoais;
- Aumentar a resolutividade das ações em saúde;
- Aprimorar a qualidade do atendimento prestado.

3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

3.1. Público Alvo

Participaram deste Projeto de Intervenção uma equipe multiprofissional de saúde especializada composta por: cinco fisioterapeutas, duas nutricionistas, duas fonoaudiólogas, uma psicóloga, uma terapeuta ocupacional além de uma recepcionista e uma agente de serviços gerais.

3.2. Local da Intervenção

O Projeto de Intervenção aconteceu no Centro de Reabilitação "Renato Waldson Miranda Silva", localizado a Rua Duque de Caxias, 238, Centro, no município de Bela Vista–MS.

3.3. Etapas das ações desenvolvidas

Inicialmente, realizou-se uma revisão bibliográfica sobre o tema para sustentação teórica. Quanto à revisão bibliográfica, Souza, Oliveira, Alves (2021) relatam que tal pesquisa tem a finalidade de aprimorar e atualizar conhecimentos, através de uma investigação científica de obras já publicadas. A partir daí, o próximo passo foi, então, propor a participação da Equipe de Saúde, para a parte operacional do projeto, em encontros que a princípio ocorreram quinzenalmente e, ao final, passaram a se dar de modo semanal por meio de educação permanente, onde utilizamos ferramentas como a problematização, a árvore de problemas e a comunicação assertiva como estratégias facilitadoras do processo. Realizou-se a utilização da dinâmica Que bom, que pena e que tal, de Berkenbrock, como método de avaliação a cada encontro da EP.

Foi realizado contato com uma colega de trabalho sobre o projeto de intervenção e a mesma se mostrou resistente, porém em conversa com a coordenadora da equipe, a mesma apoiou totalmente a realização do projeto e, prontamente, foi agendado junto à equipe o primeiro encontro de Educação Permanente.

No primeiro encontro, foi apresentado o Projeto de intervenção e os objetivos da EPS. Os profissionais presentes demonstraram desconhecer a diferença entre multiprofissional e interprofissional e também entre Educação Permanente e Educação Continuada. Marcamos de

debater no próximo encontro, cada um trazendo sua contribuição após pesquisa, sobre os conceitos e diferenças desconhecidas e deu-se continuidade com a problematização. No papel de moderadora, apresentei a problematização, seus objetivos e métodos e a colocamos em prática, a partir de uma narrativa que a psicóloga apresentou uma situação de violência que apresentava como agravantes problemas familiares. Todos os profissionais colaboraram, prontamente, com idéias e sugestões de ações, tendo a contribuição da fonoaudióloga com grande êxito e, ao final, chegou-se a uma hipótese de solução.

No segundo encontro, participaram duas fisioterapeutas, uma nutricionista e uma psicóloga da equipe. Tratou-se sobre os conceitos e diferenças entre EPS e EC, e equipe multi e equipe interprofissional. Tivemos uma baixa participação dos profissionais, mas aqueles que participaram, ao final, relataram compreender a distinção dos conceitos e objetivos de cada assunto tratado no encontro.

No intervalo entre a última reunião e a semana seguinte, os problemas interpessoais na equipe se afloraram por determinadas ocasiões, bem como a falta de entusiasmo e de disponibilidade por parte dos colegas profissionais. Quando enviado ao grupo o lembrete da data da próxima reunião que se aproximava, a grande maioria arrumou um pretexto, justificativa para não estar presente. Diante disso, o projeto de intervenção ficou ameaçado. O que incidiu na desmotivação desta idealizadora e cheguei a pensar em não realizar o próximo encontro, esperar os ânimos se acalmarem, porém em outro momento, lendo os artigos achados sobre os assuntos estudados na EPS encontrei uma frase que dizia: “... Na ciência, o negativo também é um resultado; mesmo que não renda prêmios ou resulte em publicações, contribui para o avanço do conhecimento”. (CARTA DA EDITORA, 2017). Então entendi que deveria seguir que os encontros aconteceriam mesmo com um número mínimo de profissionais e assim fizemos.

No terceiro encontro, a psicóloga da equipe utilizou a EPS para apresentar o Projeto Terapêutico Singular, seus conceitos e objetivos, e apesar da baixa participação dos profissionais, ao final, ao avaliar o encontro com a ferramenta que bom, que pena, que tal, uma excelente ferramenta de avaliação, na qual os participantes expressam suas opiniões positivas no quadro como que “bom”, suas opiniões negativas no quadro que “pena” e suas sugestões no “que tal”; todos afirmaram ter sido uma ótima experiência, reconhecendo a importância da contribuição de cada um, que “bom” que participaram do encontro, “que pena” que muitos não vieram e “que tal” se fosse obrigatória à participação de todos os membros da equipe.

No quarto encontro, participaram duas fisioterapeutas, uma psicóloga, uma fonoaudióloga e a recepcionista. Foi apresentada a árvore de problemas, inicialmente, através de um vídeo

explicativo e depois se debateu sobre os achados e objetivos e, então, juntos construímos nossa árvore de problemas utilizando papel pardo colado em um painel, no qual desenhamos a árvore e, em discussão, chegamos ao ponto central do problema, o tronco da árvore, que foi a equipe fragilizada, e daí em diante cada um deu sua contribuição, elencando as consequências deste problema central, ou seja, as folhas da árvore, como processo de trabalho prejudicado, ambiente pesado, falta de motivação, falta de desenvolvimento de competências, dentre outros e também as possíveis causas de todo desarranjo, portanto, as raízes da árvore, como falta de comunicação assertiva, falta de união, falta de reconhecimento e ao final elencamos os nós críticos, sendo a falta de educação permanente e a comunicação assertiva e traçamos em conjunto o plano de ação para juntos buscarmos mudanças necessárias para se chegar a uma equipe fortalecida, integrada, interprofissional.

A árvore de problemas tornou-se um instrumento de grande valia no nosso processo de mudança de equipe. Foi a partir dela que conseguimos enxergar juntos, onde estavam as falhas, quais as principais e mais urgentes e passíveis de intervenção, de elaboração de um plano de ação coerente. Nossas fragilidades quanto equipe e a partir daí buscar resoluções.

Entre o quarto e o quinto encontro, a equipe recebeu a encomenda da comunicação assertiva, na qual todos deveriam levar na próxima reunião de EP algo sobre o tema proposto que poderia ser uma frase, um conceito, uma imagem ou artigo.

A comunicação assertiva está relacionada com a comunicação respeitosa, devendo-se ser cauteloso com as interpretações dos estilos de comunicação que não são desejáveis: agressivos, passivos e manipuladores. (ALMEIDA, 2018).

No quinto encontro, obtivemos maior participação dos profissionais, cada um trouxe sua contribuição, com tarjetas, fotos, conceitos, definições sobre a comunicação assertiva e foi muito proveitosa à reunião. Iniciamos com cada um apresentando o que havia pesquisado, suas descobertas e, então, debatemos sobre o assunto, cada um apontando o que encontrou de novo, o que desconhecia. Enquanto mediadora, realizei com eles a oficina da crítica, utilizando a ferramenta de exercício “como fazer e receber crítica”. Orientei como cada um deveria preencher a ficha e, ao final, elaboramos juntos uma tabela, pontuando quais os critérios foram mais elencados em consideração. Terminamos com a avaliação do encontro com que “bom”, “que pena”, “que tal”, onde a maioria relatou que “bom” que vivermos essa experiência, que “bom” que conversamos, que “bom” que aprendemos sobre a assertividade, “que pena” que não estava toda a equipe presente, “que pena” que ainda não é obrigatório o encontro, e “que tal” continuar, “que tal” por em prática todos os dias a assertividade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No momento em que vários profissionais de saúde com diferentes experiências profissionais trabalham com pacientes, famílias, cuidadores e comunidades para prestar assistência de qualidade, a interprofissionalidade acontece por meio da prática colaborativa, a qual permite que os profissionais de saúde integrem qualquer indivíduo cujas habilidades auxiliam na conquista dos objetivos de saúde locais. (OMS, 2010).

Quando esse processo não acontece e o que se tem, na realidade, do cotidiano de trabalho é exatamente o oposto, como a falha ou falta de comunicação, problemas de relações interpessoais, profissionais desmotivados, sem animo para desempenhar suas funções, temos uma equipe fragmentada, adoecida, e nesse caso todos sofrem, inclusive os usuários que necessitam do cuidado desses profissionais. Um ambiente de trabalho negativo leva a problemas de saúde física e mental, níveis de desempenho e produtividade reduzida, pouca motivação e elevada rotatividade dos trabalhadores. (ALVES; CARVALHO RIBEIRO; SEQUEIRA, 2019).

A equipe do CER vinha já há algum tempo apresentando todos esses achados e sinais de insatisfação e adoecimento, que podiam ser vistos refletidos no cuidado, na atenção e na promoção da saúde como nas listas de espera de pacientes por atendimento, cada vez maiores. Por esse motivo o projeto de intervenção foi pensado.

Um serviço de intervenção integrada oferece inúmeros benefícios para saúde física e mental do trabalhador e suas repercussões positivas contemplam o ambiente laboral propondo uma lógica preventiva e de promoção da saúde. É notável o impacto que as medidas causam em indicadores institucionais associados à saúde dos servidores. (GUIMARÃES; LAUDELINO; MASSUDA, 2020).

Os sistemas de saúde têm sido afetados pela complexidade dos problemas de saúde, subsequentes à diversidade social e populacional e o crescimento de grupos sociais vivendo em situação de vulnerabilidade, o que vem consolidando a necessidade de reorientar o trabalho em saúde para um modo de cuidado interprofissional. (ESCALDA, FERREIRA, 2018).

Buscando alcançar os benefícios de uma intervenção adequada e assim a transformação da equipe e dos processos de trabalho pensou-se na Educação Permanente em Saúde como proposta ativadora de mudanças.

De acordo com Brasil (2018), a EPS é uma estratégia político-pedagógica que atua nos problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a

atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social em seu cotidiano visando à produção de mudanças.

Uma vez acolhido pela coordenação e equipe a proposta de intervenção deu-se início ao projeto com a apresentação da metodologia ativa. Utilizamos a problematização em nosso primeiro encontro de EPS, e obtivemos grande êxito na resolução de problemas, com as diferentes contribuições dos profissionais envolvidos.

A política de Educação Permanente em Saúde do Ministério da Saúde demonstra a importância da problematização ao afirmar que a reflexão sobre a qualidade da atenção individual, coletiva e a organização do sistema de saúde realoca os processos formativos, transformando as práticas educativas e de assistência à saúde. A problematização como ferramenta da EP favorece a escuta, as práticas cuidadoras, e o sujeito é visto de forma integral (PEREIRA, 2017).

Terminamos o encontro deixando agendados os encontros de EPS a cada 15 dias e cada profissional deu sua opinião sobre o encontro. A grande maioria disse sentir inicialmente desconforto quanto a participar dos encontros, porém que o sentimento mudou com o decorrer da reunião, as trocas, reflexões e descobertas vistas até aquele presente momento foram boas.

A maioria dos profissionais da equipe relatou no encontro de EPS desconhecer a diferença entre EPS e EC, e, então, debateu-se no segundo encontro sobre o mesmo. A Educação continuada é centrada na atualização de conhecimentos e de enfoque disciplinar; prática de conhecimentos especializados; uma estratégia descontínua, sem sequência. (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018). Contempla atividades com períodos definidos e utiliza, em sua maioria a metodologia tradicional. Promove a aquisição de informações técnico-científicas por meio de práticas de escolarização formal, bem como de experiências no campo da atuação profissional, no âmbito institucional ou até mesmo externo a ele (BRASIL, 2012).

A “Árvore de Problemas” é uma metodologia de raciocínio analógico, onde inicialmente, os participantes do grupo são estimulados a detectar um problema central relativo ao tema do estudo. Uma vez identificado, este problema é representado como o tronco da árvore. Posteriormente, discutem as causas do mesmo, simbolizadas como raízes e por fim, elenca-se soluções as quais são associadas aos frutos da árvore. (BARRETO *et al*, 2019).

A partir do encontro no qual produzimos nossa árvore de problemas, ocorreram os primeiros sinais de reflexão e vontade de mudança na equipe. Terminamos o encontro (árvore) com a avaliação que “bom”, “que pena” e “que tal”, e acordados que, a partir deste momento, as reuniões de educação permanente passariam a acontecer semanalmente.

Assim, com a árvore de problemas e talvez, até mais que ela, a comunicação assertiva mexeu muito com toda a equipe presente no encontro e causou reflexões, sensações, trocas e diálogos que ocorreram de maneira tão genuína e instantânea. Trabalhamos esta questão através da oficina da crítica, e que maravilhoso foi poder partilhar de um momento de autoavaliação, de perdão, de novo olhar e pensamento. Neste encontro, muitos dos problemas de relações interpessoais foram resolvidos.

O comportamento assertivo é direto porque faz economia de palavras, não permitindo rodeios, justificativas e desculpas. Toda frase tem uma mensagem nuclear considerada como foco principal e somente ela deve ser comunicada. Quando usamos um excesso de palavras, corremos o risco de assumir a postura passiva e diluir a força da mensagem entre desculpas e justificativas. (MARTINS, 2005, p.14)

No encontro da EPS sobre comunicação assertiva utilizou-se a oficina da crítica, no qual realizamos a discussão sobre os critérios, tivemos resoluções de problemas e conflitos, pois alguns profissionais deram exemplos vividos da falta da assertividade ao falar do que sentiam, o que aquilo gerou no ambiente de trabalho e, assim como falaram e foram ouvidos, também ouviram e muitas questões do processo de trabalho e de relações interpessoais foram sanadas ali. O resultado da oficina superou positivamente todas as expectativas.

A comunicação assertiva surge para a equipe como uma ferramenta de resolução das fragilidades elencadas na árvore de problemas e a problematização como agente transformador do processo de trabalho desta equipe, que a partir da mesma passa a agir de maneira centralizada nas necessidades do usuário, de modo interprofissional.

Mesmo com todos os contratempos que ocorreram durante o processo de intervenção pode-se enxergar os benefícios das ferramentas das metodologias ativas nos profissionais, em suas relações no meio de trabalho e na equipe como um todo.

Conclui-se que a Educação Permanente é uma importante política pública de transformação pessoal, profissional, e de processos de trabalho em saúde e suas ferramentas colaboram para o aprimoramento do cuidado, da qualidade e da promoção em saúde, para o trabalho interprofissional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das maiores fragilidades encontradas para a realização da intervenção foi a resistência dos profissionais da equipe às reuniões e encontros de EP e o grande número de faltosos durante os encontros.

Mesmo diante disso obtivemos êxito das ações e alcançamos os objetivos propostos com a melhoria das relações interpessoais, o trabalho interprofissional acontecendo, de maneira gradual, em projetos terapêuticos singulares, projetos de cuidado em saúde, como o que iniciou semana passada chamado Projeto Saúde e Movimento, uma parceria entre duas fisioterapeutas da equipe, nutricionista e psicóloga; Projeto de educação em saúde, como o que aconteceu na semana do autismo, uma palestra com o tema Debatendo ideias sobre o Transtorno do Espectro Autista, cuidando de quem cuida. Voltado para mães, pais, cuidadores, professores; todos ocorrendo através de uma construção coletiva de promoção da saúde a nível municipal.

Através do desenvolvimento deste projeto ocorreu também uma grande transformação pessoal nesta especializanda, que a partir do mesmo passou a enxergar suas possibilidades e fragilidades como pessoa e profissional. Ao se descobrir capaz de conduzir um projeto como este entendeu que poderia fazer muito mais por seus pacientes, por sua equipe de trabalho e pelo SUS através do raciocínio crítico reflexivo sobre sua realidade de trabalho, seu território e suas reais necessidades, de sua participação ativa em conselhos locais, nos planejamentos estratégicos em saúde e na busca constante do conhecimento visto aqui como maior agente de transformação.

Diante de toda transformação sentida e observada segue-se desejando a expansão da transformação das demais equipes de saúde do município de Bela Vista para interprofissional, a implantação da educação permanente a nível municipal, em todas as unidades de saúde e demais instrumentos de mobilização social.

Pretende-se a implementação da Educação Permanente no CER com a completa adesão dos profissionais, respeitando os momentos estabelecidos para os encontros como parte da rotina do trabalho em equipe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, RCHS. **Comunicação clara, direta e humana... seja assertivo**. Trabalho de pós-graduação (2018).

ALVES, Sónia; CARVALHO R., Isilda Maria Oliveira; SEQUEIRA, Carlos. **Saúde mental positiva no trabalho**. Revista ROL de Enfermería, v. 42, n. 11-12, p. 70, 2019.

BARRETO, S. Nayane et al. **A árvore de problemas como estratégia problematizadora no ensino e aprendizagem na disciplina educação nutricional**. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 5, n. 11, p. 24133-24150, nov. 2019.

BARROS, Nelson Filice de; SPADACIO, Cristiane; COSTA, Marcelo Viana. **Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios**. Saúde em Debate [online]. 2018, v. 42, n. spe1, pp. 163-173. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S111>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S111>. Acesso em 23 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da educação na saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

_____. Governo do. Rede de Atendimento a Saúde. Apoio Técnico e Financeiro. **Obter Incentivo Financeiro de Custeio para Centro Especializado em Reabilitação (CER)**. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-incentivo-financeiro-de-custeio-para-centro-especializado-em-reabilitacao>>. Acesso em 23 abr. 2022.

CARDOSO, Cintia Garcia. **Trabalho em equipe multiprofissional: relações interprofissionais e humanização da assistência hospitalar em doenças infecciosas**. 2010. 182 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

CARTA DA EDITORA 260. **Dois passos para trás, um para frente** .Revista Pesquisa Fapesp, , 2017.

CAVALCANTI, Felipe de Oliveira Lopes; GUIZARDI, Francini Lube. **Educação continuada ou permanente em saúde?** Análise da produção Pan-Americana da Saúde. Trabalho, Educação e Saúde, v. 16, p. 99-122, 2018.

ESCALDA, Patrícia; PARREIRA, Clélia Maria de Sousa Ferreira. **Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família**. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Medicina de Botucatu, Unesp, Edital Pró-Ensino na Saúde, 2010. Universidade de Brasília (UnB) - Projeto “Fortalecimento do Ensino na Saúde no Contexto do SUS: uma Proposta Interdisciplinar da Universidade de Brasília na Região Centro-Oeste”. Interface - Comunicação, Saúde, Educação

[online]. 2018, v. 22, n. Suppl 2, pp. 1717-1727. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0818>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0818>. Acesso em 23 abr. 2022.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho; MAGALHÃES, Laudelino Alessandra; MASSUDA, João. **Intervenção integrada em saúde mental do trabalhador em uma corporação policial de Campo Grande (MS)**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2020, v. 45, e8. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000018618>>. Epub 20 Jul 2020. ISSN 2317-6369. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000018618>. Acesso em 23 abr. 2022.

MARTINS, Vera. **Seja assertivo! Como conseguir mais autoconfiança e firmeza na sua vida profissional e pessoal**. Rio de Janeiro: Alegro. 2005.

OGATA, Márcia Niituma et al. **Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde**. Revista da Escola de Enfermagem da USP , v. 55, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Redes de profissões de saúde. Enfermagem e obstetrícia. Recursos humanos para a saúde. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra, CH: RPSEORHS; 2010.

PEDUZZI, Marina et al. **Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional**. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2020, v. 18, suppl 1, e0024678. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>>. Epub 16 Mar 2020. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Acesso em 23 abr. 2022.

PEREIRA, Diego B. F. **Educação permanente em saúde: abordagem para capacitação de agentes comunitários de saúde no município de Ponte Nova - Minas Gerais, 2017**.

SIEGA, C. K.; VENDRUSCOLO, C.; ZANATTA, E. A. **Educação permanente com agentes comunitários de saúde para instrumentalização da visita domiciliar: Relato de experiência**. Revista Enfermagem Contemporânea, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 94–100, 2020. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v9i1.2572. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2572>. Acesso em 23 abr. 2022.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L. H. **A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos**. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021.