

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

MICHELE SCARPIN RAMOS

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA ESTRATÉGIA PARA CONSTRUIR PRÁTICAS
E MELHORIAS NOS PROCESSOS DE TRABALHOS NA GESTÃO EM SAÚDE**

CAMPO GRANDE/MS

2023

MICHELE SCARPIN RAMOS

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA ESTRATÉGIA PARA CONSTRUIR PRÁTICAS
E MELHORIAS NOS PROCESSOS DE TRABALHOS NA GESTÃO EM SAÚDE**

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.

CAMPO GRANDE (MS)

2023

DESAFIOS

A vida só é possível através dos desafios.

A vida só é possível quando você tem
tanto o bom tempo quanto o mau tempo,
quando tem prazer e dor;
quando tem inverno e verão, dia e noite;
quando tem tristeza tanto quanto felicidade,
desconforto tanto quanto conforto.

A vida passa entre essas duas polaridades.

Movendo-se entre essas duas polaridades,
você aprende a se equilibrar.

Entre essas duas asas,
você aprende a voar até a estrela mais brilhante.

Osho

RESUMO

Michele Scarpin Ramos. **Educação Permanente: Uma estratégia para construir práticas e melhorias nos processos de trabalhos na gestão em saúde.** Pós-graduação lato sensu em Saúde Pública. Tutoria. Adriane Pires Batiston. Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. 2023.

Tema de interesse, necessidade de mudança e justificativa: A gestão do Sistema Único de Saúde aponta para a necessidade de qualificação de gestores e profissionais para atuar nos serviços públicos. Dentre as ferramentas e estratégias que melhor impactam na formação do profissional no ambiente de trabalho é a educação permanente (EPS), que contribui para a valorização e a satisfação dos servidores, sendo também um valioso instrumento no aperfeiçoamento do processo de trabalho. Nesse sentido, o projeto de intervenção propõe um plano de educação permanente para os novos servidores inseridos na Coordenação de Áreas Temáticas e Saúde Mental da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul em 2022, tendo em vista a inexperiência desses quanto aos processos de gestão, erando dificuldades nas práticas cotidianas e dos processos de trabalhos.

Objetivo principal da intervenção e outros objetivos relacionados: Instituir a educação permanente como prática cotidiana da Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul para qualificação e melhoria dos processos de trabalho no âmbito da gestão em saúde, visando ampliar o conhecimento e capacidade técnica da equipe quanto a gestão em saúde; melhorar capacidade da equipe para o planejamento e desenvolvimento de ações, fortalecer e transformar práticas cotidianas de trabalho, promover mudanças institucionais no âmbito da coordenação;

Ações realizadas durante a intervenção para o alcance dos objetivos: Foram realizadas reuniões de equipe durante os períodos de junho a outubro de 2023, com os servidores da Coordenação de Áreas Temáticas e Saúde Mental afim de instituir a educação permanente como estratégia para melhoria dos processos de trabalho e de gestão.

Resultados observados durante e após a intervenção/ações: Foi observado o empoderamento da equipe em relação aos problemas que vão surgindo no dia-a-dia do trabalho. As reuniões fortaleceram alguns servidores na tomada de decisão, bem como na melhoria das relações de trabalho, diminuindo conflitos existentes e ampliando a capacidade de solução de problemas.

Durante o período, foi possível observar que a transformação das práticas de saúde ainda não ocorreu, considerando que apenas 4 reuniões de equipe não são suficientes para trazer as mudanças necessárias, todavia, um dos fatores mais importantes dessa proposta foi a reflexão crítica sobre os processos de trabalhos. Na avaliação dos servidores nas reuniões, as falas que mais se repetiram referem-se ao espaço apropriado para o encontro da equipe e possibilidade de falar sobre os problemas, nós críticos e construir soluções coletivamente.

Considerações sobre a intervenção, possibilidades futuras e sustentabilidade da mudança alcançada: A EPS, uma vez inserida no cotidiano da coordenação é uma hipótese rica em possibilidades, tanto para os trabalhadores quanto para a SES. O contínuo significado deste processo poderá ser o caminho para a dinamização dos serviços ao redor de fatores de eficiência, eficácia e qualidade, para a valorização dos trabalhadores de todos os níveis de formação e para a superação dos problemas da prática.

Descritores: educação permanente, gestão em saúde, autogestão.

SUMÁRIO

1. TEMA DE INTERESSE, NECESSIDADE DE MUDANÇA E JUSTIFICATIVA	7
2. OBJETIVOS.....	10
2.1. Objetivo principal da intervenção	10
2.2. Objetivos relacionados.....	10
3. AÇÕES REALIZADAS DURANTE A INTERVENÇÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS – SEU PERCURSO NA INTERVENÇÃO.....	11
4. RESULTADOS OBSERVADOS DURANTE E APÓS A INTERVENÇÃO E OS AUTORES QUE O AJUDOU A REFLETIR SOBRE A REALIDADE E MUDANÇA	16
5. IMPACTO DA FORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO E A VIDA	19
6. EXPECTATIVA DA CONTINUIDADE DA INTERVENÇÃO APÓS O TÉRMINO DA FORMAÇÃO.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS PARA APOIO À INTERVENÇÃO	21

1. TEMA DE INTERESSE, NECESSIDADE DE MUDANÇA E JUSTIFICATIVA

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, com o objetivo de qualificar e aperfeiçoá-lo em vários níveis organizacionais e gerenciais do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS no âmbito federal, estadual, municipal e local (BRASIL, 2019).

O tema em questão, a ser trabalhado como objeto de intervenção, é uma ferramenta que possibilita a mudança nas relações, nos processos, na saúde e nos indivíduos, por ser um processo educativo que envolve o trabalho. Davini (2009), ressalta a importância da EPS, destacando-a como uma prática que deve ocorrer dentro do trabalho, como forma de aperfeiçoamento e para uma melhor prática nos diferentes serviços, devendo ter por finalidade a melhoria da saúde da população.

Atualmente, a qualidade na assistência à saúde e a necessidade de reorganização dos sistemas de gestão, sobretudo no planejamento de ações, tem os gestores estaduais como um dos atores importantes no cenário político-institucional do Sistema de Único de Saúde (SUS). No entanto, Cecílio et al (2007) destaca que há uma diversidade de gestores, no qual predominam: “inexperiência e falta de formação na gestão da ‘coisa pública’; inexistência de uma ‘equipe de governo’ com capacidade para planejar, implantar políticas e avaliar os impactos da gestão em saúde; não utilização de indicadores para conhecimento das necessidades de saúde da população e posterior organização da gestão”.

Ainda, nesse sentido, reforça que o processo de gestão do SUS lida com alguns nós críticos como a falta de gestão profissionalizada (persistência do amadorismo); o exercício das múltiplas e complexas tarefas relacionadas com a condução do sistema (tecnologias de gestão); a persistência de clientelismo político na indicação dos ocupantes dos cargos e funções de direção; o engessamento do processo de gestão de serviços e recursos (limitações legais); a dificuldade de articulação intersetorial e o controle social (CECILIO et al., 2007).

Deste modo, a gestão do SUS aponta para a necessidade de qualificação de gestores e de profissionais, visando ao exercício de práticas comprometidas com a sua consolidação. Há necessidade de um investimento redobrado na formação de sujeitos qualificados para atuar em diversos espaços e níveis de gestão e de condução política do sistema, com compromisso

político com o processo de Reforma Sanitária e a defesa do SUS democrático (PAIM e TEIXEIRA, 2007).

A aprendizagem profissional abrange, portanto, várias dimensões: a dimensão da aquisição de conhecimento formal (teórico); a dimensão da prática profissional e a dimensão da relação, da troca de experiências e de conhecimento técnico dentro da equipe. Com isso, a educação na saúde precisa considerar essas dimensões no momento de pensar políticas e ofertas de formação e qualificação para o setor (MACEDO e MEDEIROS, 2014).

Na gestão da educação na saúde a produção de conhecimento também ocorre no cotidiano do trabalho em saúde, envolvendo profissionais, gestores, usuários, comunidade. Para Macedo e Medeiros (2014), os profissionais são considerados atores reflexivos com capacidade de propor soluções e inovações na assistência e gestão da saúde. E os processos de formação dos profissionais são pensados levando-se em consideração as necessidades identificadas na prática dos serviços e a sua implementação, realizada por meio de metodologias de ensino-aprendizagem que incluem tanto a problematização dos processos e vivências do cotidiano como a produção científica (reflexão teórica) sobre a prática.

A EPS é uma das formas mais convenientes de qualificar os profissionais da saúde, o que contribui para a valorização e a satisfação dos trabalhadores, sendo também um valioso instrumento no aperfeiçoamento do processo de trabalho, perpassando pela superação do aprendizado para o trabalho e da lógica pontual das capacitações, aperfeiçoamentos e atualizações (SILVA et al., 2016).

Portanto, a qualificação dos gestores é parte primordial para as práticas de trabalho e se faz necessária no atual cenário da Secretaria de Estado de Saúde (SES), tendo em vista a nova leva de profissionais inseridos por meio de concurso público, realizado em 2022. Nesse contexto, para que o SUS, a nível de gestão estadual, possa dar apoio e subsídios técnicos aos municípios, é necessário que a equipe esteja preparada e qualificada para tal.

Atualmente, apesar da inserção de nova força de trabalho dentro da SES, estes novos servidores em sua maioria, não possuem experiência na área da gestão, o que dificulta o processo de trabalho, gerando entraves, desarticulação entre as áreas técnicas e até mesmo com o gestor imediato, dificuldades na elaboração de documentos, entre outros.

O Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Mato Grosso do Sul (PEEPS/MS) indica que a EPS é uma ferramenta para fortalecer a organização dos serviços para atuar no modelo de rede de atenção à saúde, a fim de superar a fragmentação do trabalho e desenvolver o cuidado integral (Mato Grosso do Sul, 2019).

Deste modo, justifica-se a necessidade de projeto de intervenção em setores da SES, com o objetivo de melhorar as práticas desenvolvidas, ampliando conhecimento dos servidores, melhorando os processos de trabalho utilizando a educação permanente como estratégia fundamental para fortalecimento dos servidores, dos setores envolvidos de modo geral dentro da instituição.

Para isso, como a proposta de um projeto de educação permanente para a equipe poderá contribuir para a melhoria da qualidade das práticas cotidianas desenvolvidas no serviço de saúde.

Neste processo, os trabalhadores tornam-se protagonistas do seu fazer cotidiano, transformando contextos, construindo e desconstruindo saberes. Desta forma, a EPS possibilita a reflexão e intervenção sobre o processo de trabalho, partindo de uma situação existente no intuito de superá-la, mudá-la, transformá-la em uma situação diferente e desejada, a partir de uma metodologia problematizadora (SENA et al., 2017).

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo principal da intervenção

Instituir a educação permanente como prática cotidiana da Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul para qualificação e melhoria dos processos de trabalho no âmbito da gestão em saúde.

2.2. Objetivos relacionados

- Ampliar o conhecimento e capacidade técnica da equipe quanto à gestão em saúde;
- Melhorar capacidade da equipe para o planejamento e desenvolvimento de ações.
- Fortalecer e transformar práticas cotidianas de trabalho;
- Promover mudanças institucionais no âmbito da coordenação;

3. AÇÕES REALIZADAS DURANTE A INTERVENÇÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS – SEU PERCURSO NA INTERVENÇÃO

As ações, programadas no projeto de intervenção, buscaram investir na educação permanente, para promover a articulação entre a educação e o trabalho; as mudanças entre a formação e a prática de saúde, bem como a produção e disseminação de conhecimento no local de serviço. Para alcançar isso, a ideia foi realizar reuniões de equipe mensais, a fim de estruturar a EPS como prática de trabalho.

Os atores envolvidos nesse projeto, foram inicialmente os servidores da Coordenaria de Redes de Atenção à Saúde (CRAS) da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES), composta por 16 servidores, no qual foi realizada uma primeira reunião para apresentação da proposta e pactuação de reuniões mensais. No entanto, houve uma mudança de organograma da SES em julho de 2023, havendo a necessidade de reorganização e reorientação da proposta, no qual foi definido a permanência apenas de 09 servidores da nova Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde Mental (CATSM). É importante destacar que desses 09 servidores, 50% não possuem nenhuma prática em gestão, tendo em vista a entrada por meio de concurso público, realizado em 2022. Vale ressaltar que, para os demais servidores, foi ofertada a continuidade da participação nas reuniões, porém, optaram em seguir o caminho das novas coordenações ao qual foram designados.

A metodologia escolhida para o desenvolvimento da atividade foi a problematização. Para Cyrino e Pereira (2004) a educação problematizadora fundamenta-se na relação dialógica, onde todos aprendem juntos, trabalhando a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas, cujas relações devem ser descobertas e construídas pelo aluno. O objetivo é permitir, a partir dessa metodologia, o desenvolvimento de uma alternativa para transformação e diálogo que surgem de uma parte da realidade e retorna para ela, visando transformá-la em alguma medida.

Para fins de estruturação das reuniões, proporcionando melhor condução e organização, ficaram definidas quatro etapas, sendo: 1) promover mudanças institucionais e levantamento de dados a partir da percepção dos servidores: dificuldades e potencialidades; 2) ampliar o conhecimento da equipe, no que tange a gestão em saúde e sua capacidade para planejamento e desenvolvimento de ações; 3) fortalecer e transformar práticas cotidianas de trabalho: horário protegido para reuniões de equipe, discussão de agendas e planejamento integrado, e enfim, 4)

instituir as EPS como prática cotidiana do serviço. As etapas não tem como intenção serem fechadas, mas sim norteadoras de cada reunião de equipe realizada.

Em junho foi realizada a primeira reunião de equipe, com objetivo de promover mudanças institucionais no âmbito da extinta coordenação de redes de atenção à saúde. Foi apresentada a proposta aos 16 servidores da CRAS, com explanação quanto a necessidade de reuniões mensais para organização e planejamento das atividades, ações e fluxos.

A fim de planejamento quanto à priorização das necessidades, foi necessário estabelecer objetivos claros e factíveis, diante dos desafios e necessidades do cotidiano do trabalho, pautados nos problemas a serem identificados e mudanças desejadas. Para tanto, foi preciso estabelecer as estratégias de mudanças que serão desenvolvidas, no qual utilizou-se uma ferramenta que auxilia nesse processo e otimiza o trabalho, aplicando-se a Matriz SWOT (FOFA).

Deste modo, aplicou-se a matriz SWOT como ferramenta de gestão para possibilitar identificar o ambiente interno (o que está sob controle para determinar suas forças e fraquezas e o ambiente externo, que não temos controle, para descobrir as oportunidades e ameaças. Com a matriz preenchida, iniciou-se a identificação e priorização dos problemas para a definição dos objetos e metas para as próximas reuniões de equipe. A partir do uso da ferramenta, foi fundamental uma análise da governabilidade, diante dos fatores identificados, isto é, ponderar o que está no campo da autogestão dos processos de trabalho.

Para a seleção dos problemas elencados utilizou-se alguns critérios para escolha, como:

- a) relevância do problema - impacto negativo que a permanência desse problema pode vir a ter sobre o processo de trabalho/processo de prestação de serviços de saúde ou no processo de gestão do trabalho em saúde;
- b) Urgência - possível impacto negativo da permanência do problema, levando em conta, a necessidade de enfrentamento imediato em função de pressões de natureza política e de gestão;
- c) Factibilidade - disponibilidade de recursos (financeiros, humanos e materiais) necessários para a realização das atividades de EPS voltadas ao enfrentamento do problema.

Dentre os principais apontamentos, destacaram-se:

- a) Nível de conhecimento quanto aos processos de trabalho na SES, insuficientes – necessidade de aprofundamento e ampliação dos conhecimentos;
- b) Dificuldade no manejo dos instrumentos de gestão;
- c) Falta de educação permanente;

- d) Dificuldade de elaboração de estratégias e métodos, para a operacionalização de programas e projetos;

Em julho, já com 09 servidores da CATSM foi realizada a segunda reunião. Para isso, foi necessário fazer algumas amarrações, quanto ao processo que se iniciava, como: definir, junto aos servidores, como seria o grupo, que papel teria e de que modo poderíamos articular e fortalecer a participação de todos. Assim, em consenso, ficou definido que a função das reuniões eram (des) articular e (des) integrar, no sentido tanto de parceria e apoio dos colegas de trabalho, quanto “mexer” naquilo que estava instituído enquanto processo de trabalho.

Portanto, definimos as seguintes estratégias: reuniões mensais de equipe (com a presença de todos) com duração de duas horas, pautas pré-agendadas com base no resultado da matriz SWOT, construção de agendas de trabalho em conjunto (partindo da necessidade de agregar e transversalizar as políticas de saúde: rede de atenção psicossocial, rede de cuidado às pessoas com deficiência e programa de controle do tabagismo), bem como de demandas do cotidiano da CATSM a fim de afinar o processo de trabalho e discutir dificuldades, possibilidades e avanços.

Ainda, foi necessário rever a matriz SWOT, afim de levantar se os apontamentos descritos em junho permaneciam os mesmos, considerando a mudança de organograma e até mesmo o perfil dos servidores que ali se encontravam. Deste modo, foi definido a manutenção dos problemas elencados.

Deste modo, seguindo a priorização dos problemas, foram apresentados para conhecimento e discussão da equipe: a) Novo Organograma da SES; b) Apresentação dos sistemas existentes na SES para elaboração de documentos, como o EDOC – Sistema Eletrônico de Documentos (ofícios, CI); o SGDEF – Sistema Gestor de Diárias Estaduais e Federais; c) Orientação quanto acesso aos sistemas e qual a atribuição de cada um e sua importância; d) Orientação quanto aos prazos para solicitação de diárias, abertura de processos, trâmite para empenho (todo o fluxo da SES); e) Orientação quanto ao fluxo e prazos na elaboração desses documentos e utilização dos sistemas (coordenação/superintendência/gabinete); f) Definição de agenda para reuniões mensais;

A terceira reunião, realizada no mês de agosto, foram discutidos sobre as dificuldades e impactos em relação aos sistemas apresentados na reunião anterior, no qual os servidores relataram (principalmente os novos) a dificuldade na elaboração de ofícios e comunicação interna. Apesar de terem compreendido o fluxo, permanecia o fato da não experiência na escrita, principalmente naqueles documentos voltados para órgãos da justiça. Sendo assim, foi

necessário utilizar exemplos de documentos recebidos e junto com eles elaborarmos modelos de respostas como forma de nortear os documentos futuros.

Ainda, seguindo a proposta das reuniões, esse mês foi priorizado para que cada área pudesse apresentar as ações nas quais estavam atuando e compartilhar sua agenda para os demais (viagens, capacitações, seminários, projetos futuros).

Foi observado que a construção de agendas ainda é um desafio, considerando que a definição das reuniões da CATSM se deu no meio de um processo já estabelecido no início do ano, quando cada área técnica já tinha agendas estabelecidas e que muitas delas, conflitavam com a agenda dos demais. No entanto, foi pactuado, que a partir de janeiro, todas as ações e estratégias da CATSM seriam definidas em conjunto.

Em resumo, na terceira reunião foi cumprida a concepção de transversalidade, grupalidade, discussão de processos de trabalho, além de servir de espaço de compartilhamento de informações.

A quarta reunião, realizada no mês de setembro, teve como proposta avaliar o andamento dos temas discutidos anteriormente (devolutiva sobre as elaborações dos documentos no sistema EDOC), apresentar as ações nas quais a CATSM está presente, e que são importantes para conhecimento e elaboração de atividades estratégicas das áreas para 2024. Sendo assim, foi apresentado aos servidores o processo de construção do PRI – Planejamento Regional Integrado e do PPA (Plano Plurianual), PES (Plano Estadual de Saúde) e PAS (Plano Anual de Saúde).

Incluir a discussão em torno do planejamento em gestão e em saúde se fez essencial para organização dos processos e o desempenho das atividades desses servidores de modo eficiente. Isso inclui a gestão de recursos e equipe, o gerenciamento dos processos, e o planejamento de atividades que respondem a esses planejamentos, entre outros fatores que ampliam o conhecimento em relação à gestão em saúde, e eles se enxergarem dentro desse processo de construção coletiva. Muitos desses servidores já estavam disparados em alguns desses processos, mas ainda sem a compreensão do porquê e onde isso levaria.

Novamente nessa reunião foi discutido a questão da agenda, principalmente para a reunião de outubro, considerando os diversos compromissos, como viagens agendadas, cursos, e reuniões das áreas técnicas. Desse modo, nas pactuações de pauta definiu-se que ela seria focada na apresentação de cada área referente às atividades realizadas no mês de setembro, bem como as devolutivas quanto a apresentação do PES e PAS no Conselho Estadual de Saúde.

Sendo assim, na quinta reunião (outubro) foi apresentado, por cada área, as ações do mês anterior, e os encaminhamentos da participação e resultados esperados. Durante as discussões, foi bastante debatida a importância das reuniões quanto à articulação entre as áreas, fazendo com que eles já começassem a refletir quanto à necessidade de ações conjuntas, de conhecer e saber em que a outra área está engajada, tendo em vista que os temas se cruzam em alguns momentos, e que todos precisam estar alinhados.

Outra questão percebida é que as áreas começaram a se organizar para que também iniciassem reuniões semanais, ou seja, Rede de Atenção Psicossocial com sua equipe e Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência com a sua. O Tabagismo, por ser apenas um servidor, não pode realizar isso, no entanto, conseguiu definir e traçar estratégias de sua participação em demais locais (grupos) em que não estava presente.

No fechamento dessa reunião, foi possível refletir junto com os servidores a importância da educação permanente para a melhoria dos processos de trabalho, construindo práticas que auxiliam a equipe e fortalecem as ações desenvolvidas no decorrer do mês e que impactam em melhores resultados.

4. RESULTADOS OBSERVADOS DURANTE E APÓS A INTERVENÇÃO E OS AUTORES QUE AJUDARAM A REFLETIR SOBRE A REALIDADE E A MUDANÇA

O projeto de intervenção tem como pressuposto inserir a educação permanente como ferramenta estratégica para construir novas práticas e melhorias nos processos de trabalhos na Coordenadoria de Áreas Temáticas e Saúde da Secretaria de Estado de Saúde. A proposta foi desencadeada devido às diversas dificuldades que se apresentam no ambiente de trabalho, como: processos de trabalhos desarticulados e fragmentados, dificuldades dos servidores em executar atividades corriqueiras do seu cotidiano, e de entender o seu lugar enquanto gestor e corresponsável pelo planejamento e execução de ações e atividades da sua área de atuação.

Essas dificuldades ficaram claras e comprovadas a partir da primeira reunião, na qual foi realizada a matriz SWOT e elencadas as principais fragilidades e problemas, na visão dos servidores, corroborando, assim, para início e continuidade das reuniões de EPS mensais pela coordenadoria.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2009) aponta os enfoques para execução de estratégias de EPS. Dentre os pontos elencados, destaca-se que a viabilidade das ações devem ser demonstradas em processos e resultados obtidos na prática, isto é, é necessário conhecer a relação entre os problemas do cotidiano dos serviços e quais as ações necessárias para promover a mudança institucional, e como essas mudanças são avaliadas e demonstradas em resultados.

Para Medeiros et al. (2010) “a EPS envolve o gerenciar, cuidar, educar, lançando para isto mão da reflexão crítica sobre o cotidiano de trabalho, para produzir mudanças no pensar e agir da equipe de saúde”. Nesse sentido, foi necessário o tempo todo, articular, estimular e conduzir os servidores para a importância da EPS, buscando soluções criativas e resolutivas junto à equipe, tendo em vista que as agendas muito vezes eram conflitantes, fazendo com que todos se reorganizassem para que estivessem presentes nas reuniões.

Ainda, conforme Medeiros et al. (2010), para que as mudanças sejam produzidas no gerenciamento do trabalho, se faz necessário a reflexão sobre as práticas, abrindo espaço aos trabalhadores na organização, ou seja, a coordenação (gestão) não tem o papel de conduzir as pessoas para a mudança, mas de criar mecanismos para que os sujeitos possam refletir sobre sua prática e negociarem mudanças.

Foi nesse sentido, que todas as reuniões foram acontecendo. Mesmo seguindo com pautas fixas elencadas, a partir da problematização da primeira reunião, várias reflexões e

discussões acerca do trabalho também foram sendo apontadas durante o percurso e muitas vezes apresentadas soluções pela própria equipe.

Segundo Ceccim (2005): “a educação permanente em saúde se apresenta como um movimento de mudança na formação de profissionais de saúde, ampliando sua atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente desse profissional, elevando as competências e colocando em prática em seu local de trabalho”.

Deste modo, para impactar em na ampliação do conhecimento e capacidade técnica da equipe quanto à gestão em saúde, melhorar a capacidade da equipe para o planejamento e desenvolvimento de ações, fortalecer e transformar práticas cotidianas de trabalho, bem como promover mudanças institucionais no âmbito da coordenação, foi necessário fortalecer o coletivo (a equipe), trazendo a gestão (o coordenador) como apoio e suporte para o enfrentamento do problemas cotidianos, valorizando os servidores e motivando-os para a criação de novas práticas de saúde e reforçar a educação permanente como instrumento privilegiado de ampliação da qualidade, de análise da realidade e da construção de ações e das relações de trabalho.

Dentre os desafios para execução das reuniões de EPS, foi o estabelecimento de agenda para que as reuniões acontecessem em sua integralidade. Dentre elas, destacaram-se: compromissos marcados anteriormente à definição da agenda, questionamentos acerca da real necessidade de reuniões bem como da participação de todos.

Outra questão relevante a ser abordada foi o empoderamento da equipe em relação aos problemas que vão surgindo no dia-a-dia do trabalho. As reuniões fortaleceram alguns servidores na tomada de decisão, bem como na melhoria das relações de trabalho, diminuindo conflitos existentes e ampliando a capacidade de solução de problemas.

Durante o período, foi possível observar que a transformação das práticas de saúde ainda não ocorreu amplamente, considerando que apenas 4 reuniões de equipe não são suficientes para trazer as mudanças necessárias, todavia, um dos fatores mais importantes dessa proposta foi a reflexão crítica sobre os processos de trabalhos. Na avaliação dos servidores nas reuniões, as falas que mais se repetiram referem-se ao espaço apropriado para o encontro da equipe e possibilidade de falar sobre os problemas, nós críticos e construir soluções coletivamente.

Isso se justifica pela constatação de que as estratégias de EPS carecem de condições institucionais, políticas, ideológicas e culturais que deem sustentabilidade e consistência para se atingir os resultados esperados, tais como simplificação dos problemas, instrumentalização

dos processos educativos, imediatismo das ações e baixa discriminação dos desafios a serem superados (Davini, 2009).

5. IMPACTO DA FORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO E A VIDA

O curso de pós graduação em saúde pública proporcionou maior reflexão tanto na vida pessoal como profissional. Essa reflexão, parte da premissa de que nós somos provocados o tempo todo a olhar para si e para nosso trabalho, como forma de transformação. Essa inquietação proposital em que somos colocados, nos alerta para que sempre busquemos ampliar nosso olhar para nossas relações do dia a dia, sendo elas na nossa vida e também no nosso trabalho. Isso é e foi um desafio.

No período da formação, os eixos em que mais me destaquei foram os de Gestão em Saúde, Atenção em Saúde e Educação na Saúde, considerando meu local de trabalho atual e maior facilidade com as temáticas já desenvolvidas no período em que atuo na saúde pública.

Aprendemos, durante a trajetória, a importância da determinação, do esforço, e de confiar na capacidade de utilizar fortalezas e fragilidades pessoais para superar desafios e alcançar objetivos. Também saber lidar com o estresse, a frustração e as adversidades, persistindo mesmo em situações de dificuldade, tanto no presente quanto no futuro.

Por meio das ferramentas apresentadas na pós, pude realizar uma reflexão sobre o meu processo de trabalho, que há tempos não acontecia, principalmente no que tange a priorização de demandas e a forma como estas são conduzidas, modificando meu olhar para a aplicabilidade de estratégias de gestão e da também sobre minha postura e papel enquanto trabalhador da saúde.

Além disso, o curso também nos ensina e nos incentiva a abraçar novos desafios, refletindo continuamente sobre nosso próprio desenvolvimento, nossas metas, objetivos, considerando a devolutiva dos colegas de turma e dos tutores. A oportunidade de conhecer novos conceitos sobre as estratégias e as ferramentas de gestão visam direcionar, planejar, organizar e avaliar os serviços de saúde, bem como o planejamento das ações. Todos os ensinamentos, aprendizados e reflexões seguirão comigo na vida pessoal, mas principalmente na minha relação com o trabalho.

6. EXPECTATIVA DA CONTINUIDADE DA INTERVENÇÃO APÓS O TÉRMINO DA FORMAÇÃO

O processo de melhoria dos processos de trabalho com base na educação permanente não termina com a aplicação de estratégias paliativas. A razão é a mesma que gerou as dificuldades: trata-se de processos complexos, ainda quando tenham sido introduzidas mudanças, todo processo requer tempo.

Nesse sentido, o primeiro passo foi dado, com a criação de um espaço de acolhimento e cuidado dessa equipe, proporcionando momentos de reflexão, que, mesmo num período curto, foi possível perceber a abertura dos servidores em relação ao processo recém instituído.

Por ser um projeto de intervenção que não depende de aspecto financeiro e não há complexidade operacional, o foco principal é a valorização e o comprometimento quanto à importância da educação permanente como ferramenta estratégica para ampliar conhecimento.

A EPS, uma vez inserida no cotidiano da coordenação é uma hipótese rica em possibilidades, tanto para os trabalhadores quanto para a SES. O contínuo significado deste processo poderá ser o caminho para a dinamização dos serviços ao redor de fatores de eficiência, eficácia e qualidade, para a valorização dos trabalhadores de todos os níveis de formação e para a superação dos problemas da prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS PARA APOIO À INTERVENÇÃO

CECCIM, R. B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário**. Interface (Botucatu) [Internet]. 2005 Feb; 9(16):161–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>

CECÍLIO, LUIZ C. O. et al. **O gestor municipal na atual etapa de implantação do SUS: características e desafios**. Reciiis: Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 200-207, jul.-dez. 2007. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/903>

DAVINI, M.C. Enfoques, **Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2009

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório final sobre o processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)**. [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/330321811>

MACEDO, N.B.;ALBUQUERQUE, P.C.; MEDEIROS, K.R. **O Desafio da Implementação da Educação Permanente na Gestão da Educação na Saúde**. Trab educ saúde (internet). 2014. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200010>

MEDEIROS, AC. PEREIRA. et al. **Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras**. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2010Jan; 63 (1): 38-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100007>

PAIM, Jairnilson S.; TEIXEIRA, Carmen F. **Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios**. Ciência & Saúde Coletiva [on line], v. 12, supl., p. 1.819-1.829, 2007. Disponível em: Acesso em: set. 2008.

SENA, R.R. et al. **Educação permanente nos serviços de saúde: atividades educativas desenvolvidas no estado de Minas Gerais, Brasil**. Rev Gaúcha Enferm., v. 38, n. 2, p. 1-7, 2017

SILVA, L.A.A et al. **Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p.765-781, dez. 2016.