Revista de Enfermagem UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ARTIGO ORIGINAL

PERCEPÇÃO DOS GESTORES SOBRE OS CURSOS OFERTADOS PELO CANAL MINAS SAÚDE

PERCEPTION OF THE MANAGERS ON THE COURSES OFFERED BY THE MINAS HEALTH CHANNEL

PERCEPCIÓN DE LOS GERENTES ACERCA DE LOS CURSOS OFERTADOS POR EL CANAL MINAS SAÚDE

Lizziane d' Ávila Pereira[1], Roseni Rosângela de Sena[2], Kênia Lara Silva[3]

RESUMO

***Objetivo*:** identificar a percepção dos gestores municipais acerca da contribuição dos cursos realizados pelo Canal Minas Saúde no processo de trabalho das equipes de atenção primária. ***Método*:** estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa, realizado com representantes da gestão municipal de saúde de três municípios de grande porte do Estado de Minas Gerais (MG), Brasil. Os dados foram produzidos por meio de entrevista semiestruturada e submetidos à Técnica de Análise de Conteúdo. ***Resultados*:** os cursos não se traduzem em ações de educação permanente pela insuficiência para promover mudanças no processo de trabalho das equipes. O Canal Minas Saúde precisa adaptar as suas estratégias de implementação às realidades, necessidades e processos locais. ***Conclusão*:** gestores expressaram a necessidade de avançar numa prática mais participativa para se conseguir implementar a educação permanente. ***Descritores*:** Educação Continuada; Atenção Primária; Políticas Públicas; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify the perception of the municipal managers about the contribution of the courses carried out by the Channel Minas Saúde in the work process of the primary care teams. ***Method:*** descriptive, exploratory, qualitative study, carried out with representatives of the municipal health management of three large municipalities in the State of Minas Gerais (MG), Brazil. The data were produced through a semi-structured interview and submitted to the Content Analysis Technique. ***Results:*** the courses do not translate into actions of permanent education, due to the insufficiency to promote changes in the work process of the teams. Canal Minas Saúde needs to adapt its implementation strategies to local realities, needs and processes. ***Conclusion:*** managers expressed the need to move forward in a more participatory practice to achieve permanent education. ***Descriptors*:** Continuing Education; Primary Health Care; Public Policies; Health Services Administration.

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de los gerentes municipales acerca de la contribución de los cursos realizados por el Canal Saúde de Minas en el proceso de trabajo de los equipos e la atención primaria. ***Método:*** descriptivo, exploratorio, naturaleza cualitativa llevado a cabo con representantes de la administración municipal de salud de tres grandes condados del Estado de Minas Gerais (MG), Brasil. Los datos fueron producidos a través de la entrevista semiestructurada y sometidos a la técnica de análisis de contenido. ***Resultados:*** los cursos no se traducen en educación permanente, como insuficiente para promover cambios en el proceso de trabajo de los equipos. El Canal de Minas Saúde necesita adaptar sus estrategias de implementación a las realidades, necesidades y procesos locales. ***Conclusión:*** los gerentes expresaron la necesidad de avanzar en una práctica participativa para implementar la educación permanente. ***Descriptores*:** Educación Continua; Atención Primaria; Políticas Públicas; Gestión en Salud.

[1]Enfermeira, Mestre, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais/EEUFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: liz.davila@hotmail.com; [2]Enfermeira (*in memorian*), Doutora, Professora Emérita, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais/EEUFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: rosenisena@uol.com.br; [3]Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais/EEUFMG. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: kenialara17@gmail.com

ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201718

INTRODUÇÃO

O Canal Minas Saúde consiste em uma ferramenta instituída em 2008, pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), Brasil, com o objetivo de desenvolver atividades de informação, comunicação e educação, em especial a implantação e o desenvolvimento do Programa de Educação Permanente a Distância (PEPD), estabelecido pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 453/2008.[1]

No tocante ao PEPD, a proposta da SES/MG é a oferta de ações educativas a distância, no próprio ambiente de trabalho dos profissionais de saúde, utilizando a ferramenta de televisão (TV) corporativa associada à internet. O recurso da TV permite a exibição de aulas, buscando-se o atendimento simultâneo a todos os participantes/profissionais envolvidos nas ações educativas. A utilização da internet busca conferir elevado grau de interatividade entre educandos e educadores, por meio de tutoria, proporcionando oportunidade de aprendizado individual e coletivo.[2]

A implementação do PEPD ocorreu por meio da publicação da Resolução SES nº1.668, de 19 de novembro de 2008, que institui o Projeto Educacional da Gestão Municipal no âmbito do PEPD, para gestores municipais e profissionais do Sistema Único de Saúde/SUS-MG.[1] Tal instrumento normativo vinculou o repasse de incentivo financeiro de caráter suplementar aos municípios que aderissem ao projeto educacional para custeio das ações e serviços inerentes ao PEPD, mediante a assinatura de um termo de compromisso. Entre as responsabilidades dos municípios, têm-se a cessão e a adaptação de espaço físico para a instalação dos equipamentos de recepção de sinal de satélite do Canal Minas Saúde e a liberação dos profissionais de suas obrigações, nos horários e dias de exibição das aulas, visando à participação efetiva no PEPD.[1]

Considerando que a proposta do Canal Minas Saúde, no tocante às ações educativas, consiste no desenvolvimento de um programa de educação permanente apoiado na modalidade de educação a distância (EAD), parte-se da premissa de que a construção das propostas educativas ofertadas deve delinear-se a partir dos preceitos da educação permanente, estratégia amplamente discutida e recomendada para a viabilização da transformação da práxis.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia fundamental na qualificação da atenção, gestão, educação e participação/controle social, apresentando-se como "a educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho nos diferentes serviços cuja finalidade é melhorar a saúde da população".[4:9]

O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), define a educação permanente como aprendizagem no trabalho em que o aprender e o ensinar são incorporados ao cotidiano das organizações e ao processo de trabalho, por meio da problematização da própria prática.[5] Para tanto, a ação educativa, voltada para a práxis transformadora, deve ser capaz de levar os trabalhadores a refletir e intervir sobre o processo de trabalho, partindo de uma situação do cotidiano do trabalho, com o intuito de superá-la, mudá-la, transformá-la em uma situação diferente e desejada, buscando a melhoria da qualidade dos serviços e das condições de trabalho.[6] A EPS propõe a utilização de uma estrutura inovadora de ensino-aprendizagem, principalmente, por meio da educação problematizadora e das metodologias ativas de aprendizagem, sustentando as ações didáticas no processo de trabalho.

Estudos revelam que a EAD pode ser utilizada como uma importante estratégia para a educação permanente.[5,7-8] Esse fato é, inclusive, elucidado na publicação referente à PNEPS onde consta que o ensino a distância surge como uma modalidade importante para a educação permanente, sendo necessário o "fortalecimento dos modelos educativos a distância, privilegiando a problematização e integrando-os ao desenvolvimento de projetos de Educação Permanente em serviço".[9:54]

Destaca-se que, no campo educacional, observa-se que a modalidade a distância experimenta crescente expansão e institucionalização. As ações educativas ofertadas na modalidade a distância estão cada vez mais presentes no cenário da educação em saúde no Brasil, devido à crescente oferta e à demanda por formação e qualificação profissional, aliadas ao desenvolvimento e à evolução das tecnologias educacionais.[10]

Considerando o pressuposto de que o Canal Minas Saúde é uma proposta para a oferta de cursos que devem ser pautados na concepção de educação permanente, o estudo teve como questão norteadora: os gestores municipais reconhecem que os cursos ofertados pelo Canal Minas Saúde contribuem para mudanças no processo de trabalho da atenção primária?

Busca-se conhecer a percepção da gestão, por admitir que é essencial que a gestão dos serviços de saúde esteja intimamente relacionada com as ações educativas, como forma de aperfeiçoar continuamente o

processo de trabalho no setor de saúde. A partir disso, objetivou-se identificar a percepção dos gestores municipais acerca da contribuição dos cursos realizados pelo Canal Minas Saúde no processo de trabalho das equipes de atenção primária.

MÉTODO

Artigo extraído da dissertação <<O sentido dos atos de ensinar e aprender: a experiência do Canal Minas Saúde>>, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais/EEUFMG, 2015.

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido junto a representantes da gestão municipal de três municípios mineiros, com mais de 300 mil habitantes, localizados nas regiões ampliadas de saúde Norte, Sudeste e Triângulo do Norte.

Esses municípios foram incluídos como cenário do estudo por serem os três municípios com o maior número de certificados nos cursos realizados pelo Canal Minas Saúde. A escolha do quantitativo de municípios considerou a viabilidade para a realização do trabalho de campo. O critério de escolha do representante da gestão foi a vinculação com a atenção primária e a disponibilidade para a participação do estudo.

Os dados foram produzidos nos meses de junho, julho e setembro de 2014, por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas tiveram duração aproximada de 20 minutos, realizadas individualmente, em local reservado, e orientadas pelas seguintes questões norteadoras: qual a percepção da gestão municipal em relação ao Canal Minas Saúde? Você acredita que o Canal Minas Saúde contribui para a organização dos processos de trabalho da atenção primária? A gestão municipal tem alguma estratégia de acompanhamento dos profissionais que realizam os cursos ofertados pelo Canal Minas Saúde? Você teria sugestões quanto à oferta dos cursos realizados pelo Canal Minas Saúde para contribuir na qualificação do processo de trabalho dos profissionais?

A transcrição das entrevistas e a análise do material foram feitas pela pesquisadora e os dados foram submetidos à técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin[11], seguindo-se as seguintes etapas: organização e leituras dos dados; identificação dos códigos e os resultados; elaboração das categorias, representadas pelo conjunto de expressões e características similares; apresentação e análise das categorias.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com os preceitos éticos disciplinados pela Resolução nº 466/12[12] do Conselho Nacional de Saúde, sendo que todos os participantes foram esclarecidos sobre o estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este estudo foi autorizado pela SES/MG, pelas três secretarias municipais de saúde (SMS) participantes do estudo, e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob o Parecer 30514814.3.0000.5149.

Na apresentação dos resultados, com o intuito de manter o sigilo dos participantes, utilizou-se a letra "G", que indica gestor, seguida de numeral que representa a sequência obtida em sorteio. O primeiro gestor sorteado recebeu a codificação G1, o segundo G2 e o terceiro G3.

RESULTADOS

Os gestores municipais iniciam a entrevista contextualizando a organização e a oferta de ações educativas no âmbito municipal, com base nas necessidades do serviço, independente de demais ofertas realizadas por outras instituições, inclusive, pelo Canal Minas Saúde. Considerando a formatação das ações realizadas, o gestor G3 questiona se o melhor termo a ser usado para caracterizar as ofertas não seria Educação Continuada.

> *Esse ano de 2014 a gente tem feito encontros com a Enfermagem dentro do polo de educação permanente, tentando incentivar a discussão frente à Enfermagem propriamente dita e com uma proposta de fazer com que o grupo se fortaleça utilizando todas as estruturas possíveis de atualização. (G1)*

> *A gente, muitas vezes, vê a demanda, qual é a demanda da ponta, dos profissionais ou uma demanda específica que parta da gestão, identificada por deficiências do território, dos indicadores, do que tem necessidade, e articula. (G3)*

> *Existem várias frentes de educação permanente, ou educação às vezes mais continuada, que às vezes não se caracteriza como educação permanente, mas inserções mais pontuais. (G3)*

O gestor G2 expressa que os municípios não possuem uma política de EPS, mas, sim, um somatório de cursos ofertados, inclusive, por instituições presentes na rede de saúde, fazendo-se necessária a implantação de uma política municipal de EPS.

> *Não temos ainda uma política municipal de educação permanente em saúde no município, no sentido que se espera, o que nós temos hoje então são ofertas de participações dos trabalhadores em diversas instituições que ofertam cursos na área de interesse da atenção primária e de outros níveis de atenção da secretaria. (G2)*

> *A ideia é criar uma portaria, que é do âmbito da pasta da SMS, que é a implantação desta educação permanente. Fazemos parte da CIES aqui da Macro, ainda muito incipiente o seu funcionamento, mas o município não pode se furtar de regimentar uma política, que aí eu acho que a gente conseguiria, de alguma forma, com mecanismos do ponto de vista de estabelecer um maior vínculo, adesão e ao mesmo tempo uma maior aderência daquilo que se é trabalhado nos cursos de formação com a prática. Na ausência desta política municipal de educação permanente, você acaba trabalhando numa ótica antiga, que é desta perspectiva da oferta, então, eu oferto uma série de ações, muitas delas infelizmente desvinculadas da realidade, da prática, muitas delas ofertadas, inclusive, por entidades que trazem prontas as suas matrizes pedagógicas e que isso agrega muito mais do ponto de vista individual para aquele trabalhador do que para uma coletividade ou para a própria equipe. (G2)*

Especificamente sobre a percepção em relação ao Canal Minas Saúde e sua contribuição para a organização dos processos de trabalho da atenção primária, os gestores dizem reconhecer os avanços, mas sinalizam que essa ferramenta não conseguiu de fato se expressar como uma estratégia de EPS. Apontam, também, problemas estruturais para o funcionamento do Canal Minas Saúde advindos das antenas para a recepção do sinal do satélite que não funcionam.

> *É um projeto excelente de capacitação onde, hoje, o profissional tem muito pouco tempo para estar se atualizando. (G1)*
>
> *O Canal Minas Saúde, em pouco tempo, fez um grande avanço de integração da política estadual para este Estado que tem dimensão continental, isso é inequívoco, é meritório para o Canal. (G2)*
>
> *Ele não está instituído enquanto uma política de educação permanente do município, digamos assim, efetivamente, e muito por problemas, inclusive, estruturais também, das antenas que não funcionam. (G3)*

Maior sinergia entre os entes federativos, por meio das instâncias colegiadas, é apontada como uma necessidade.

> *Agora, se o Canal Minas Saúde espera se integrar a uma política de educação permanente em saúde, o que, evidentemente, tem termos conceituais de educação permanente em saúde, o Canal deve se inserir na relação da gestão municipal. Então, "inserir como?", através das instâncias constituídas para tal, eu acho que o Canal deve se inserir no CIES, se inserir na CIB, ele deve, evidentemente já está inserido na CIB Estadual, mas ele estar inserido nas CIB das regiões ampliadas, ele deve compor as Câmaras Técnicas, ele estar presente lá na CIES, porque senão a pactuação de uma política estadual estaria afastada do que se espera do modelo da gestão regionalizada, no âmbito estadual e também federal. (G2)*

O gestor G2 ainda declara, na entrevista, que se o Canal Minas Saúde quer de fato se tornar uma ferramenta para a oferta de ações educativas para a melhoria e transformação do trabalho, deve-se guiar pelo entendimento de que a educação permanente precisa ocorrer para o trabalho e no trabalho.

> *A visão de educação permanente não é aquela de retirar um conjunto de profissionais e colocá-lo no lugar de depósito de conhecimento, isso não é educação permanente. [...] é pensar que o processo de formação ocorre em processo de trabalho porque, senão, a gente vai estar competindo com o modelo tradicional e gerando desassistência. (G2)*

Quando questionados sobre a adoção de estratégia de acompanhamento dos profissionais que realizam os cursos ofertados pelo Canal Minas Saúde, os gestores dos três municípios afirmaram que a gestão não realiza tal acompanhamento.

> *[...] talvez seja importante do município ter um gerenciamento e um monitoramento das pessoas que estão fazendo a capacitação e participando do processo. (G1)*
>
> *Temos aqui, na Subsecretaria, um núcleo de articulação profissional que, em tese, funciona como um núcleo de controle, acompanhamento e avaliação de práticas educacionais, [...] mas nós não temos uma avaliação, o controle é meramente, vamos assim dizer, é cartorial, nós não temos uma avaliação do impacto ou uma avaliação do retorno deste curso para o processo de trabalho, que é fundamental fazer. Acreditamos que quando o processo de formação é qualificado e ofertado por uma entidade que tem aí um direcionamento para aquilo que nós esperamos, espera de fato algum retorno, [...], portanto, a gente constrói uma política muito em cima da oferta, a gente não constrói uma política em cima ainda de uma avaliação de impacto ou uma avaliação da necessidade de direcionamento para ações A, ações B, ações C, para fortalecer a nossa atuação. (G2)*

O G3 sugere que a SES/MG deva compartilhar, com os municípios, o monitoramento dos profissionais que estão participando das ações educativas como uma estratégia para auxiliar a gestão na identificação desses trabalhadores e possíveis desdobramentos para o município, a partir da qualificação profissional.

> *Que o Estado mandasse o monitoramento para a gente, o Canal Minas Saúde, das*

> *pessoas que participaram do curso, concluíram, quem iniciou e não terminou, para que a gente, enquanto município, conseguisse fazer esse monitoramento, inclusive, conseguisse aproveitar estas pessoas que fizeram o curso e tudo para poder ser multiplicadores ou para realmente serem transformadores da prática lá. (G3)*

Diante do fato de a gestão negar a existência de estratégia de acompanhamento dos profissionais, optou-se por questionar o apoio dado pelo município à participação dos profissionais nos cursos ofertados pelo Canal Minas Saúde. A resposta dos gestores foi afirmativa, contudo, eles relatam que o incentivo acontece de forma pouco sistematizada.

> *Ele funciona muito mais como inserções pontuais, pelo próprio profissional ou estimulado pela gestão. A gente estimula em alguns momentos, mas não de forma também, na verdade, assim, programada como uma política de educação mesmo. (G3)*

O gestor G3 salienta, ainda, que alguns profissionais manifestaram para a gestão o interesse na realização dos cursos realizados pelo Canal Minas Saúde como uma opção individual para a sua capacitação.

> *Tem várias pessoas que já utilizaram, já fizeram relato, sempre falam "olha, se você ficar sabendo de algum me avisa", "olha, eu quero entrar", "olha, eu quero fazer". Então, alguns são abertos, outros precisam especificamente do município indicar alguns nomes para poder participar, então, a gente vê que tem interesse, mas ainda não está instituído como uma política de educação permanente. (G3)*

Em relação às propostas de melhoria a serem implementadas, os gestores apontam como necessidades: maior aproximação do Canal Minas Saúde com a gestão, para que possam discutir a necessidade dos territórios e para que as ações tenham sinergia com a produção do cuidado; apoio estrutural; oferta do curso introdutório para a Estratégia Saúde da Família e adequação das atividades solicitadas durante o curso, incentivando a elaboração de propostas de intervenção para a transformação das práticas assistenciais.

> *O Canal Minas Saúde então, educação permanente, tem que criar um campo agora, de diálogo, com a necessidade dos municípios [...] ocupar a arena que está posta aí para isso, que é, por exemplo, as CIES. (G2)*

> *Eu nunca recebi uma solicitação, por exemplo, o que o município tem interesse, o que os profissionais têm interesse em ter enquanto educação permanente e tudo, qual é a necessidade, então talvez fazer esse levantamento também, que eu acho que é bem interessante, para fazer os módulos, os cursos, de acordo com a necessidade dos municípios. (G3)*

> *A gente tinha um problema de internet no município que era importante e esse ano acho que resolve em todas as nossas unidades, então, era uma coisa que ficava muito presa na condição de sentar e discutir e de fazer talvez os fóruns dentro do horário pertinente, que se pudesse estar discutindo. [...] A gente acertando a infraestrutura, a gente tem uma condição muito melhor de utilizar como uma ferramenta de capacitação importante para o serviço. (G1)*

> *Acho que poderia ter alguma coisa bem específica para o curso introdutório da Estratégia Saúde da Família, que os municípios pudessem usar como ferramenta para todo mundo que entra, porque é uma dificuldade a questão do curso introdutório para Estratégia Saúde da Família. (G3)*

> *Que todos os cursos precisassem que as pessoas fizessem um projeto de intervenção e postasse lá, no acompanhamento do curso e tudo o que foi o produto, aí realmente você está, não está garantindo, mas você está se aproximando de uma transformação da prática. (G3)*

Os três gestores expressam a preocupação quanto às inúmeras ações educativas que estão sendo ofertadas na rede de serviços, uma vez que as mesmas podem acabar gerando competição com as ações assistenciais.

> *Todos os serviços têm, como meta, treinamento, capacitação e esquece que o público é único. Então, hoje o profissional tem uma oferta de treinamento que, se deixar, ele abandona o serviço, ele deixa de atender à comunidade, isso que eu acho que o público sendo o mesmo tem que ter uma organização maior [...] Esse que é o cuidado, como fazer essa atualização, esse desenvolvimento de recurso sem prejudicar a comunidade que depende dos profissionais para trabalhar. (G1)*

> *O cuidado que nós temos que ter é o seguinte: a educação permanente ela não pode se servir como uma instância, como um campo que faça uma competição com a assistência. O grande dilema de quem está no município hoje é disponibilizar para uma imensa carga horária, porque oferta tem, da universidade, das instituições privadas, daqui e acolá, isso acaba gerando uma desassistência. (G2)*

> *Precisa segurar, organizar esse processo, porque senão todos os dias os profissionais estariam liberados para fazer algum tipo de educação permanente, pela necessidade dos outros programas e tudo. (G3)*

O gestor G2 ainda menciona preocupação em relação à criação de medidas de incentivo para viabilizar mais participação dos

profissionais nos cursos ofertados pelo Canal Minas Saúde, identificando a necessidade de se associar a educação permanente aos processos assistenciais e gerenciais.

> *Temos que ter um cuidado muito grande de não criarmos um incentivo que não seja aquele que se estabeleça pelo interesse público, então, se nós criarmos um incentivo que é para manter, vamos dizer, o interesse que é meramente individual, a gente pode estar indo na contramão do que se espera. Então, todo o incentivo, do ponto de vista de pagamento de pecúlio ao servidor, deve estar implicado diretamente ao objetivo finalístico daquele serviço que se presta, [...], que o projeto de educação permanente seja um dos descritores, uma das ações que computem crédito para atendimento daquela meta. (G2)*

É possível observar que os gestores municipais entendem e explicitam a necessidade e a importância de se implantar uma política de educação permanente em saúde, apesar das inúmeras ações educativas ofertadas aos profissionais pelas diferentes instituições. Salientam que o Canal Minas Saúde, apesar de se apresentar como ferramenta educacional presente nos municípios, não garante, por meio dos cursos ofertados, a transformação da práxis por meio do desenvolvimento da capacidade crítica e criadora dos trabalhadores. Apontam, ainda, que uma ação mais próxima entre as esferas estadual e municipal de governo é um eixo norteador valioso.

DISCUSSÃO

A análise das entrevistas revelou como a gestão visualiza a institucionalização do Canal Minas Saúde no contexto municipal e os ganhos proporcionados aos profissionais e as propostas de melhoria.

Apreende-se uma preocupação da gestão municipal em ofertar ações educativas aos profissionais vinculados ao sistema de saúde, com o intuito de melhorar os serviços prestados à população. A qualificação profissional apresenta-se como estratégia adotada para a aprendizagem e mudança organizacional de melhoria global nos serviços de saúde.[13]

Nota-se uma visão crítica dos gestores acerca da operacionalização da oferta das ações educativas, realizadas exclusivamente pela gestão municipal ou por meio de parceria com outras instituições cujos discursos insistem na importância da adaptação das ações educativas aos contextos locais, de forma sistematizada e de cunho coletivo, por reconhecerem que as ofertas atualmente realizadas se caracterizam como incipientes, descontínuas, compartimentadas e podem acabar gerando uma concorrência com o serviço a ser ofertado à população.

Como visto nos relatos, a necessidade de implantação de propostas vinculadas aos pressupostos da EPS, que possibilitem a construção de espaços coletivos de reflexão no e para o trabalho, é reconhecida pelos gestores, que têm como concepção a aprendizagem para a transformação das atividades profissionais mediante a reflexão crítica sobre as práticas reais dos serviços de saúde, a fim de melhorar o processo de trabalho e a produção da saúde, para a efetiva apropriação do Sistema Único de Saúde (SUS).[5]

A necessidade de se ter uma Política de Educação Permanente em Saúde, estruturada no âmbito municipal, também foi fator apontado pelos gestores como essencial para o alcance de mudanças necessárias no processo de trabalho e minimizar o problema das ofertas pontuais, fragmentadas, desarticuladas, desvinculadas das necessidades dos serviços e de cunho individual. Este apontamento é realizado sem negar o mérito dos cursos realizados para o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde, mas suscita a importância de se distinguir os termos Educação Permanente e Educação Continuada, haja vista as discussões teórico-metodológicas entre essas duas expressões.

Esta mistura conceitual é apontada em outro estudo realizado com gestores de uma região do Estado de São Paulo que evidenciou uma compreensão parcial dos propósitos da EPS, que ainda é vista como cursos, palestras e ações focais na qualificação das equipes e dos trabalhadores da saúde. [14]

Reconhece-se que ambas são importantes para o desenvolvimento dos trabalhadores na atenção primária à saúde, possuem caráter complementar, e a distinção clara entre ambas permite o reconhecimento do espaço que devem ocupar na gestão do trabalho.[15]

A EPS, por meio da problematização do cotidiano de serviço e participação multiprofissional, para corresponder às necessidades de saúde da população, pode ser articulada à Educação Continuada, que se caracteriza pelo conhecimento técnico-científico de cada área para promover o desenvolvimento das instituições. [16]

Contudo, considerando que práticas baseadas nos pressupostos de Educação Continuada acabam gerando dificuldades dos profissionais em transformarem sua prática, uma vez que está centrada na atualização de conhecimentos, geralmente, com enfoque

disciplinar, baseado em técnicas de transmissão, com fins de atualização[13], admite-se a necessidade de ampliação do debate em torno da EPS como política pública implementada em níveis local, regional, municipal, estadual e federal, quando se busca o fortalecimento do SUS e a transformação das práticas de saúde. [16]

Especificamente, em relação às ofertas de ações educativas pelo Canal Minas Saúde, os gestores afirmam que estas não estão atreladas aos pressupostos da PNEPS, que contam com mais de dez anos de criação. Ainda assim, pelos discursos, apreende-se que os gestores acreditam na contribuição dos cursos para a atualização técnico-científica dos profissionais que atuam na rede de serviços, participantes das ofertas realizadas pelo Canal Minas Saúde, com potencial para a transformação das práticas de saúde.

O resultado obtido neste estudo é semelhante a outro que aponta que as ferramentas da política de EPS são apresentadas distantes do cotidiano da atenção primária, sendo insuficientes e incipientes para a alteração dos problemas levantados pelos trabalhadores. [14]

Para que o Canal Minas Saúde se apresente como uma ferramenta para desenvolvimento de um programa de educação permanente, os gestores afirmam a necessidade de se avançar na gestão compartilhada na oferta das ações educativas propostas pelo PEPD e na implementação da PNEPS nos cenários estudados.

A sinergia entre os entes federativos, apontada como eixo norteador valioso para a implementação da EPS, é prevista na PNEPS, que defende que a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) e seus desdobramentos, nas instâncias regionais e municipais, devam se constituir como espaço para a participação democrática e de decisão quanto às necessidades e aos interesses dos diversos atores sociais do SUS.[5]

Apesar disso, o estudo aponta que, mesmo considerando que as CIES sejam um espaço adequado de pactuação das atividades educativas de trabalhadores para a respectiva região, faz-se necessária a consolidação do seu papel para garantir a aproximação entre a realidade e as necessidades do município no que se refere à capacitação dos trabalhadores da saúde.[16]

Pode-se inferir que o reconhecimento pelos participantes do estudo acerca da importância da gestão no âmbito regional e, especificamente, da CIES, citada como importante dispositivo institucional no que diz respeito à implementação da EPS, tem relação com o contexto de condução da PNEPS no Estado de Minas Gerais. No que se refere à gestão no âmbito regional, o estudo realizado sobre a participação social na condução da PNEPS no Estado de Minas Gerais aponta que a condução e a decisão da política de EPS no Estado ainda permanecem concentradas na esfera estadual, sem a influência dos sujeitos sociais responsáveis pela política nos âmbitos regional e local, e que as pautas das reuniões da CIES não contemplam o planejamento das ações de educação na saúde, ficando grande parte relegada à aprovação de recursos para os cursos.[17]

Este cenário retrata que a perspectiva da construção ascendente e participativa das demandas e a necessidade de qualificação não estão sendo levadas em conta pela SES/MG, inclusive, quando se trata do Canal Minas Saúde.

Tal fato é evidenciado, inclusive, pela análise do II Plano Estadual de Educação Permanente, publicado pela Deliberação CIB/SUS-MG nº 950, de 19 de outubro de 2011, que demonstra que o Canal Minas Saúde é mencionado apenas nos resultados alcançados, recomendando a adoção dessa ferramenta para a realização de alguns cursos.[18] Salienta-se que, no plano estadual de EPS, o reconhecimento da necessidade de adequação do mesmo, após a realização de um diagnóstico situacional de educação permanente, com a detecção das necessidades de formação e qualificação dos trabalhadores do SUS pertinentes aos problemas de saúde e de gestão. [18]

A situação elucidada evidencia uma grande contradição, se as ações educativas da educação permanente foram entendidas de forma que "devem considerar as especificidades regionais, as necessidades de formação dos profissionais e a capacidade de oferta de ações formais de educação na saúde".[19:370]

Quando as atividades educativas não partem das peculiaridades da organização do trabalho e das necessidades da comunidade, acaba-se contribuindo reduzidamente para a modificação das práticas correntes dos trabalhadores.[16]

A proposta com a instituição da PNEPS é promover mudanças significativas, formando profissionais com postura de mudança e de problematização de suas próprias práticas e do trabalho em equipe, buscando interromper as práticas desarticuladas ou fragmentadas, com orientações conceituais heterogêneas.[20]

Na visão dos gestores municipais, igualmente, em relação à não concordância do Canal Minas Saúde com a concepção de EPS, caracteriza-se por fatos marcantes relacionados à definição individual pela participação do profissional, a concorrência das ações educativas com as ações assistenciais e a necessidade de mais aproximação com as necessidades do serviço, inclusive, auxiliando os profissionais a pensar em propostas de intervenção aplicáveis ao cotidiano de trabalho. Para tanto, registram que a oferta de cursos pelo Canal Minas Saúde deve atentar para os momentos antes, durante e após o curso, ou seja, o processo de liberação, o funcionamento do serviço durante a ausência do profissional e o aproveitamento posterior para a prática.

Tais aspectos configuram-se como marcantes contradições no que se refere à EPS, se forem consideradas a natureza coletiva do trabalho em saúde,[21] a necessidade de interrupção da sobrecarga, a repetição e fragmentação dos cursos de capacitação desenvolvidos, a partir de uma lógica vertical e programática,[20] e a efetividade da formulação de políticas de saúde, a partir das necessidades reais de saúde da sua população.[22]

É premente que as demandas de processos educativos surjam da problematização da prática vivenciada pelos profissionais e não das necessidades individuais de atualização ou orientações de níveis centrais e regionais, para se garantir uma assistência integral, humanizada e de qualidade aos usuários.[3]

Esta problematização do cotidiano dos serviços de saúde deve ser desenvolvida na interlocução dos diferentes atores, que devem se tornar sujeitos ativos e em permanente produção nas cenas de formação e trabalho.[23]

A educação permanente é uma oportunidade para produzir diálogo e cooperação entre gestão, atenção, formação e controle social, potencializando e ampliando a capacidade do sistema para enfrentar e resolver problemas com qualidade, avançando em direção à integralidade e à humanização.[3]

Apesar do reconhecimento da necessidade de maior interação entre gestão estadual e municipal, os participantes do estudo desnudam uma realidade na qual não se percebe a presença de planejamento municipal, incentivo ou estímulo em relação às ofertas do Canal Minas Saúde, apesar da sua implantação ter se configurado num contexto marcado por atos normativos que previam o apoio dos dois entes para a implementação do PEPD, inclusive, por meio de assinatura de Termo de Compromisso.

Sabe-se que é indispensável o comprometimento dos gestores com a qualificação dos profissionais, proporcionando o crescimento do nível de informação e o conhecimento necessário para o desempenho e a transformação da prática profissional.[24]

Haja vista que a EPS requer reflexão crítica dos profissionais sobre o processo de trabalho, se não existe um gestor sensibilizado com a proposta, pode-se ter dificuldades para o desenvolvimento de ações sólidas com resultados efetivos. A proximidade e o interesse do gestor são fundamentais para cooperar com o projeto que está sendo desenvolvido e com os trabalhadores participantes.[14]

Cabe destacar que estudos que buscam identificar as estratégias para a consolidação da PNEPS apontam que o apoio da gestão, seja por meio de melhor articulação entre os níveis ou planejamento eficaz, é fundamental.[25-26]

Acredita-se que a EPS seja muito mais potente se estiver articulada com as políticas que estruturam e organizam as redes de serviços de saúde, compartilhando valores e objetivos e mantendo sinergia com as mudanças que se quer alcançar.[27]

A partir da análise dos discursos dos três gestores, reconhece-se a necessidade de o Canal Minas Saúde orientar-se na concepção de EPS e propiciar o crescimento dos sujeitos, fundamental na determinação da qualidade do cuidado.

CONCLUSÃO

Este estudo apresenta, como limitação, o fato de contemplar apenas três municípios de grande porte de um Estado específico do território nacional. Contudo, acredita-se que os achados podem contribuir para corrigir lacunas existentes nos processos em curso.

Neste estudo, a oferta de ações educativas pelo Canal Minas Saúde e sua interferência no processo de trabalho das equipes de atenção primária foram analisadas na perspectiva dos gestores municipais com vistas à melhoria contínua de suas ações de qualificação profissional e das práticas em saúde, ao fornecer subsídios para reflexões sobre EPS.

No discurso dos profissionais ligados à gestão da atenção primária, as ações educativas estão sendo realizadas de forma fragmentada, com muitas ofertas, destacando a necessidade de se ter uma política de EPS.

Em relação à esfera estadual, os gestores acreditam que se faz necessário avançar numa prática participativa para se implementar a EPS, reconhecendo as realidades locais e regionais, para que as ofertas de ações

educativas sejam consoantes à produção do cuidado e que não gerem ações competitivas com as ações assistenciais.

Dessa forma, pode-se inferir que o Canal Minas Saúde não se sustenta na concepção de educação como expressa na PNEPS, sendo essencial maior sinergia entre gestões estadual e municipal para a identificação dos nós críticos e a realização de um planejamento estratégico que busque a integração das políticas públicas com a realidade local, visando ao desenvolvimento de práticas que efetivamente proporcionem mudanças nos modos de saber e fazer na saúde.

Recomenda-se que a oferta de ações educativas pelo Canal Minas Saúde não se limite à implementação de ações pontuais, mas incorpore os pressupostos da EPS. Assim, acredita-se que o Canal Minas Saúde deve ser incorporado na política de educação permanente como ferramenta potente para a qualificação dos trabalhadores e das práticas no cotidiano da produção do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Minas Gerais (Estado), Secretaria de Estado de Saúde. Deliberação CIB-SUS/MG nº 453, de 27 de maio de 2008: institui o Programa de Educação Permanente à Distância – PEPD para os profissionais do Sistema Único de Saúde. [Internet]. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde; 2011 [cited 2016 Apr 13]. Available from: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Del%20453%20Educacao%20Permanente.pdf

2. Bontempo VL, Dalmas S. Canal Minas Saúde: a comunicação e a educação em saúde em Minas Gerais. In: 16º Congresso Internacional ABED de Educação a Distância. Anais do 16º Congresso Internacional ABED de Educação a Distância, 2010 [Internet]. Foz do Iguaçu (PR): ABED; 2010 [cited 2015 Apr 13]. p.1-10. Available from: http://www.abed.org.br/congresso2010/cd/252010114313.pdf

3. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis (Rio J.) [Internet]. 2004 [cited 2016 Apr 12];14(1):41-65. Available from: http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf

4. Rovere MR. Gestion estratégica de la educacion permanente em salud. *In*: Haddad Q J, Roschke MAC, Davini MC. Educación permanente de personal de salud [Internet]. Washington: OPAS, 1994 [cited 2016 Apr 15]. Available from: http://hist.library.paho.org/Spanish/DRH/17399.pdf

5. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS nº 1.996, 20 de agosto de 2007: dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007[cited 2015 Apr 13]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html

6. Haddad J Q, Roschke MA, Davini MC. Educación permanente de personal de salud [Internet]. Washington: OPAS, 1994 [cited 2016 Apr 15]. Available from: http://hist.library.paho.org/Spanish/DRH/17399.pdf

7. Grossi MG, Kobayashi RMA. Construção de um ambiente virtual de aprendizagem para educação a distancia: uma estratégia educativa em serviço. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 June [cited 2015 Apr 13];47(3):756-60. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n3/0080-6234-reeusp-47-3-00756.pdf

8. Silva JN, Rodrigues VD, Silva AG, Soares WD, Antunes SF. Educação permanente em saúde através da educação a distância: uma breve introdução. Rev Saúde Pesquisa [Internet]. 2013 Sept/Dec [cited 2015 Apr 13];6(3):503-9. Available from: http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3033/2163

9. Davini MC. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos de saúde. In: Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2015 Apr 13]. p. 39-58. Available from: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa

10. Scorsolini-Comin F. Avaliação dos processos de ensino-aprendizagem em práticas educacionais ofertadas a distância. Temas Psicol [Internet]. 2013 Dec [cited 2015 Apr 13];21(2):335-46. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a03.pdf

11. Bardin L. Análise de conteúdo. 5th ed. Lisboa: Edições 70; 2009.

12. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012 (BR). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012[cited 2015 Apr 14]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html

13. Feitosa LS, Lima MS, Machado MFAS, Costa CCC, Pessoa VM. Caracterização da educação permanente na Estratégia Saúde da Família: o caso na Escola de Saúde Pública do Ceará. Cadernos ESP [Internet]. 2010 July/Dec [cited 2015 Apr 13];4(2):25-31. Available from: http://www.esp.ce.gov.br/cadernosesp/index.php/cadernosesp/article/view/37/33

14. Mishima SM, Aiub AC, Rigato AFG, Fortuna CM, Matumoto S, Ogata MN, et al. Managers' perspective on continuous health education in a region of São Paulo State. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 July/Aug [cited 2016 Apr 13];49(4):659-67. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/0080-6234-reeusp-49-04-0665.pdf

15. Montanha D, Peduzzi M. Permanent education in nursing: survey to identify the necessities and the expected results based on the workers conception. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 Sept [cited 2016 Apr 10];44(3):597-604. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/07.pdf

16. Peduzzi M, Guerra DAD, Braga CP, Lucena FS, Silva JAM. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada de saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. Interface comum saúde educ [Internet]. 2009 July/Sept [cited 2016 Apr 13];13(30):121-34. Available from: http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n30/v13n30a11.pdf

17. Arantes RF, Senna MCM. A condução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no estado de Minas Gerais: elementos para análise. Interface comunic saúde educ [Internet]. 2014 Apr [cited 2015 Apr 13]; (suppl 3). Available from: http://conferencias.redeunida.org.br/ocs/index.php/redeunida/RU11/paper/view/4835

18. Minas Gerais (Estado), Secretaria de Estado de Saúde. Deliberação CIB-SUS/MG nº 950, de 19 de outubro de 2011: aprova o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde bem como a alocação dos recursos financeiros nos termos da Portaria GM/MS n° 2.200, de 14 de setembro de 2011, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais [Internet]. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde; 2011 [cited 2016 Apr 13]. Available from: http://saude.mg.gov.br/images/documentos/Deliberacao%20950%20Plano%20Est%20%20e%20Destinacao%20dos%20recursos%20financeiros.pdf

19. Paulino VCP, Bezerra ALQ, Branquinho NCSS, Paranaguá TTB. Ações de Educação Permanente no contexto da Estratégia Saúde da Família. Rev Enferm EU [Internet]. 2012 July/Sept [cited 2016 Apr 13];20(3):312-6. Available from: http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/687/2885

20. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Caminhos para a mudança da formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde: diretrizes para a ação política para assegurar educação permanente no SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2003 [cited 2016 Apr 13]. Available from: http://livros01.livrosgratis.com.br/ms000315.pdf

21. Souza AIS, Oliveira LML, Castro MMC. O trabalho coletivo e as profissões de saúde. Tempus (Brasília) [Internet]. 2011 Apr [cited 2016 Apr 13];5(11):105-21. Available from: http://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/921

22. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: polos de educação permanente em saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [cited 2016 Apr 13]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vpdf.pdf

23. Fortuna CM, Franceschini TRC, Mishima SM, Matumoto S, Pereira MJB. Movements of permanent health education triggered by the training of facilitators. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 Mar/Apr [cited 2016 Apr 12];19(2):441-20. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/25.pdf

24. Signor E, Silva LAA, Gomes IEM, Ribeiro RV, Kessler M, Weiller TH, et al. Educação

permanente em saúde: desafios para a gestão em saúde pública. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015 Jan/mar [cited 2016 Apr 15];5(1):01-11. Available from: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14766/pdf

25. Fuzissaki MA, Clapis MJ, Bastos MAR. Consolidação da Política Nacional de Educação Permanente: revisão integrativa. Rev enferm UFPE online [Internet]. 2004 Apr [cited 2016 Apr 13];8(4):1011-20. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/3785

26. Mendonça FF, Nunes EFPA. Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná, Brasil. Interface comum saúde educ [Internet]. 2011 July/Sept [cited 2016 Apr 13];15(38):871-82. Available from: http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n38/20.pdf

27. Pinto HA, Ferla AA. Formulação e implantação de políticas como pedagogias para a gestão: um ensaio a partir de três casos para o Sistema Único de Saúde. Saúde em Redes [Internet]. 2015 [cited 2016 Apr 13];1(1):81-94. Available from: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/321/22

Submissão: 20/04/2016
Aceito: 11/04/2017
Publicado: 01/06/2017

Correspondência

Lizziane d' Ávila Pereira
Universidade Federal de Minas Gerais - Escola de Enfermagem
Av. Prof. Balena, nº 190, 4º andar, sala 434
Bairro Santa Efigênia
CEP: 30130-100 – Belo Horizonte (MG), Brasil