



INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: EXPERIÊNCIA DA GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

INTEGRATION EDUCATION-SERVICE: EXPERIENCE OF EDUCATION IN HEALTH MANAGEMENT

INTEGRACIÓN ENSEÑANSA-SERVICIO: LA EXPERIENCIA DE LA GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN EN LA SALUD

Elaine Cristina Gomes do Bonfim¹, Juliana Sampaio², Francilene Figueirêdo da Silva Pascoal³

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência do desenvolvimento das ações da Gestão de Educação na Saúde. **Metodologia:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado por intermédio de um levantamento das ações alcançadas e programadas pela Gestão de Educação em Saúde por meio de registros, relatórios e programações anuais de saúde 2011, 2012; e o Plano Municipal de Saúde 2010-2013 da Secretaria Municipal de Saúde de Cabedelo/PB. **Resultados:** fortalecimento da relação ensino-serviço entre os seus atores, organização da inserção e fluxo dos estudantes na rede de saúde e realização de pesquisas. **Conclusão:** a Gestão de Educação na Saúde atuou como disparador de processos de cogestão da formação em saúde e tem sido relevante para fortalecer a integração ensino-serviço no âmbito da saúde em Cabedelo/PB. Ressalta-se que, é importante que a condução da relação ensino-serviço seja pautada nos princípios da Educação Permanente em Saúde, buscando ampliar os espaços de diálogos. **Descritores:** Educação; Saúde; Ensino.

ABSTRACT

Objective: describing the experience of the development of actions of Health Education Management. **Methodology:** a descriptive study of experience report type, conducted through a survey of the actions achieved and planned by the Management of Health Education through records, reports and annual schedules of health 2011, 2012; and the Municipal Health Plan 2010-2013 of the Municipal Health of Cabedelo/Paraíba. **Results:** strengthening of teaching and service relationship between its actors, organization of insertion and flow of students in the health system and conducting research. **Conclusion:** Management Education in Health acted as a trigger for the co-management of health education and has been relevant to strengthening the teaching-service integration within the health in Cabedelo/PB. It is emphasized that it is important that the management of the teaching-service being based on the principles of Permanent Education in Health, seeking to extend the range of dialogues. **Descriptors:** Education; Health; Teaching.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia del desarrollo de las acciones de Gestión de la Educación en la Salud. **Metodología:** estudio descriptivo, del tipo experiencia, realizado a través de una encuesta de las acciones realizadas y previstas por la Dirección de Educación para la Salud a través de los registros, informes y calendarios anuales de salud 2011, 2012; y el Plan Municipal de Salud 2010-2013 de la Salud Municipal de Cabedelo/Paraíba. **Resultados:** el fortalecimiento de la relación enseñanza-servicio de entre sus actores, la organización de la inserción y el flujo de estudiantes en el sistema de salud y realización de investigación. **Conclusión:** la Gestión de la Educación en Salud actuó como disparador para la co-gestión de la educación sanitaria y ha sido relevante para fortalecer la integración enseñanza-servicio de la salud en Cabedelo/Paraíba. Se insiste en que es importante que la gestión de la enseñanza-servicio sea basada en los principios de la Educación Permanente en Salud, que busca ampliar la gama de diálogos. **Descriptor:** Educación; Salud; Enseñanza.

¹Assistente Social, Mestre em Serviço Social, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Cabedelo. Cabedelo (PB), Brasil. E-mail: elain.ec@hotmail.com; ²Psicóloga, Professora Doutora em Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB - Campus I. João Pessoa (PB), Brasil, E-mail: julianasmp@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Mestre, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande-PB/CES/UFCG - Campus Cuité. Cuité (PB), Brasil. E-mail: francypascoal@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nos mais variados campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Educação Permanente em Saúde (EPS) assinala para uma gestão participativa dos serviços de saúde, a partir da atuação protagonizada pelos trabalhadores, tendo como matéria prima o trabalho em saúde. Propõe pensar e refletir nas problemáticas instaladas no processo de trabalho, focando na resolutividade dos problemas vivenciados na realidade cotidiana, aliado a aprendizagem em serviço, tendo a prática como fonte de conhecimento. Suas várias abordagens integram a formação em serviço, a gestão dos serviços e o cuidado em saúde, tendo como referência a humanização na assistência.

Compreende-se que uma política de formação e desenvolvimento para o SUS deve considerar o conceito de EPS como forma de articular as necessidades dos serviços de saúde, aliando o desenvolvimento dos saberes e das vivências dos que operam em saúde, contribuindo assim para a capacidade resolutiva dos serviços e a gestão participativa das políticas de saúde.¹

Algumas iniciativas indicam o estímulo ao movimento de mudanças no processo de formação em saúde, as mais recentes, a exemplo do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), tem proporcionado uma aproximação entre instituições de ensino e serviços de saúde, que aos poucos vem conseguindo algumas mudanças curriculares dos cursos da área da saúde, têm contribuído também para a qualificação da interação entre os serviços de saúde e as instituições de ensino. “A formação para a área da saúde deveria ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho”.²

No âmbito jurídico, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198 de 2004, e posteriormente alterada pela Portaria GM/MS nº. 1.996 de 2007. Em sua nova normativa, a PNEPS ampliou o conceito de educação permanente que passou a designar também as relações entre a formação e a gestão setorial, propondo a criação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) para atuar como instâncias interinstitucionais e regionais para a co-gestão da política.

A política de EPS representou o esforço em cumprir a meta de tornar a rede pública da saúde uma rede de ensino-aprendizagem, no exercício do trabalho. Ela significou pela primeira vez a formulação de uma política voltada para a educação na saúde que tem o propósito inovador de superar as tradicionais formas de capacitações de recursos humanos no setor saúde (CECCIM, 2005). Todavia, a institucionalização da PNEPS como estratégia de gestão requer que esta seja incorporada pelos gestores do SUS como ferramenta estratégica na tomada de decisões a ser vivenciada no cotidiano dos serviços de saúde, como processo constitutivo de relações em conjunto com os trabalhadores, gestores, instituições formadoras e a participação do usuário.

OBJETIVO

- Descrever a experiência do desenvolvimento das ações da Gestão de Educação na Saúde.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência. Tomamos como período para análise a criação da DES ocorrida no final do segundo semestre de 2010 até 2012. Para tanto, fizemos um levantamento das ações programadas e realizadas pela Diretoria através de seus registros, como relatórios anuais e as ações programadas no Plano Municipal de Saúde 2010-2013. Procedemos com a descrição e análise da relação da DES com as instituições de ensino, analisando os movimentos e diálogos realizados pela DES junto às IE que contribuíram para o estreitamento da relação ensino-serviço.

Este relato tem também o propósito de provocar à reflexão acerca da EPS e sobre a sua implementação no campo da formação em saúde, buscando propor novos caminhos que contribuam para o fortalecimento de ações de EPS no contexto da saúde em Cabedelo/PB. Vale ressaltar, por fim, que o mesmo é fruto do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) realizado pelo Centro Formador em Recursos Humanos (CEFOP) do Estado da Paraíba/PB, refletindo assim um exercício de reflexão de uma prática que permite uma formação pelo e para o trabalho em saúde.

APRESENTAÇÃO DO RELATO

- Nos caminhos para uma nova diretoria de educação na saúde

A DES está situada na gerência de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Cabedelo. Inicialmente era composta apenas pela Diretora que começou seus trabalhos a partir da estruturação do próprio setor e da formação da equipe. Vale ressaltar que antes da criação da DES existia na Diretoria da Atenção Básica uma Coordenação de Educação em Saúde que era responsável por articular e realizar atividades educativas, a exemplo de palestras voltadas para os trabalhadores das Equipes de Saúde da Família (ESF) e usuários. Atuava também na organização de eventos, a exemplo de campanhas de vacinação, datas comemorativas, entre outros, que faziam parte das demandas do processo de trabalho da atenção básica.

Essas ações se encontravam no campo da educação continuada que se caracteriza por representar uma continuidade do modelo centralizado na atualização de conhecimentos, uma forma de atualização de informações com duração definida.³

Com enfoques educativos acompanhados de uma reflexão crítica das tendências clássicas, a proposta da educação permanente representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de formação dos trabalhadores, incorporando o aprendizado ao cotidiano dos serviços e às práticas sociais e laborais em que ocorrem. Desta forma, a EPS se opera, “colocando as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores”.⁴

Compreende-se, assim, que não existia na SMS de Cabedelo/PB um setor de educação na saúde responsável por viabilizar e agir sobre processos de formação de aprendizagem coletiva para os trabalhadores e gestores, como também a articulação com as instituições de ensino, com a discussão acerca da formação de novos profissionais de saúde.

● Fortalecimento da integração ensino-serviço

No início dos trabalhos, a DES priorizou a ação de articulação com as instituições ensino que tem os serviços de saúde da rede de Cabedelo como campo de prática/aprendizagem. Nessa direção, a DES assumiu como uma de suas prioridades transformar os serviços de saúde locais numa rede de formação para o SUS. Para fomentar a relação junto às instituições formadoras, inicialmente, houve uma primeira reunião com a participação dos representantes das instituições que mantinham convênio com o município, para apresentação da DES como espaço de articulação e mediação da SMS

junto às instituições de ensino. A partir desse primeiro encontro, teve início uma série de diálogos para a celebração de novos convênios e projetos, sendo essa uma das metas do Plano Municipal de Saúde vigente, tendo como parâmetro a formação para o SUS e a nova Lei de Estágios n.º 11.788 de 2008. Neste processo, algumas pactuações foram feitas e vem sendo cumpridas, que contribuem para formalização do processo com o suporte de elementos necessários, a exemplo da obrigatoriedade da apólice de seguro por parte das IE, como também a emissão de termos de compromisso de estágio a partir do modelo criado pela DES.

Após a formalização dos convênios, outros espaços de diálogos foram mantidos com as IES através da realização de reuniões periódicas. Alguns pontos foram discutidos e acordados, a exemplo que a inserção dos estudantes nos diversos serviços da rede de atenção considere as especificidades da rede de saúde local. Passaram a ser feitas aos estagiários e tutores apresentações semestrais da rede de atenção à saúde e da organização da gestão antes da realização de estágios.

Nas discussões junto as IE realizadas pela DES tem sido tratada a necessidade da integração dos estudantes e tutores das instituições de ensino nos processos de trabalho das equipes dos serviços de saúde que são cenários de aprendizagem. Foi pactuada, assim, a visita dos tutores/professores ao campo de prática antes do início da realização dos estágios, para que tenham uma aproximação inicial com a equipe, expondo o objeto do estágio, ao mesmo tempo em que permite à equipe expor a realidade do serviço dando início a diálogos entre esses atores, fortalecendo a relação ensino-serviço.

A DES é responsável também por analisar os projetos de pesquisa da área da saúde realizados no município. Nas análises são consideradas as especificidades da realidade da saúde e da população local, sendo estimulados objetivos de pesquisas científicas que tragam a tona novos conhecimentos. Por fim, é adotado como um dos critérios avaliativos dos projetos de pesquisa o retorno de seus resultados para as equipes e serviços que participaram do mesmo, além da publicitação dos dados, motivando a realização de novas pesquisas.

Todo este movimento de co-participação nas atividades acadêmicas nos serviços de saúde apoia-se na compreensão da integração ensino-serviço como um trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes, tutores, trabalhadores e gestores da saúde que visa à

qualidade da atenção à saúde e da formação profissional e o desenvolvimento da satisfação dos trabalhadores dos serviços.⁵

Ganha destaque também nesta relação ensino-serviço o trabalhador, que junto com a equipe, é responsável pelo cenário de aprendizagem. A equipe de saúde deve ser trabalhada para o fortalecimento da integração ensino-serviço, reconhecendo-se como co-responsável pela formação de novos profissionais de saúde. Nesse sentido, é preciso criar meios que operem o processo de ensino-aprendizagem, investindo na sensibilidade e na adesão dos atores envolvidos.

A ausência de uma maior compreensão do SUS como campo de formação é uma fragilidade vivenciada no processo de aprendizagem na saúde em Cabedelo, que indica que é preciso entender melhor o papel da preceptoria, como a pessoa de referência da equipe (preceptor do serviço), e dos demais trabalhadores que acolhem/acompanham e orientam os estagiários.

Trabalhar o papel da preceptoria no SUS é um dos desafios na formação para saúde. E um dos espaços de discussão dessa e de outras problemáticas relacionadas à educação na saúde é a CIES, que tem como uma de suas atribuições articular as instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da EPS.

Alguns resultados passaram a ser visualizados no fortalecimento da integração ensino-serviço, como a organização da inserção dos estudantes na rede da saúde, criando-se e implementando-se fluxos para todas as atividades de ensino-serviço; a pactuação sobre o quantitativo de estudantes por cenário de aprendizagem, considerando a realidade dos campos de prática e a formação; um aumento da interação dos profissionais dos serviços com a dinâmica de aprendizagem; a realização de pesquisas pelos estudantes a partir de questões levantadas durante a realização dos estágios no processo de aprendizagem. E assim vem obtendo-se o reconhecimento da rede de saúde de Cabedelo como rede de formação para o SUS.

● Algumas experiências de integração vivenciadas

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE) na sua versão de 2012 como Pró-PET-Saúde é constituído por subprojetos que são interdisciplinares e multiprofissionais,

formados por profissionais dos serviços e gestores de saúde, professores e estudantes.

No Pró-PET-Rede coordenado pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), os subprojetos PET utilizam a educação permanente como ferramenta para problematização dos processos de trabalho, a partir da imersão dos seus membros nas atividades dos serviços, visando à construção de Redes de Atenção a Saúde (RAS) em Cabedelo, João Pessoa e na Secretaria Estadual de Saúde.

Cabedelo faz parte do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) desde 2011, através do PET Saúde Mental que teve como objetivo desenvolver ações articuladas da Rede de Saúde Mental e intersetorial, voltadas para o enfrentamento ao uso do crack, álcool e outras drogas, qualificando a atenção a partir das necessidades dos serviços.

Dentre as ações do PET destaca-se a formação de um grupo tutorial com estudantes de diferentes cursos de graduação da UFPB; a realização de ações de formação/qualificação das equipes de saúde mental no que diz respeito ao enfrentamento ao uso de Crack e outras drogas na perspectiva da educação permanente; a construção da cartografia dos territórios e a caracterização do perfil dos usuários dos serviços de saúde mental contemplados pelo projeto.

Na educação permanente em saúde, o contexto sócio-organizacional onde o trabalho se desenvolve informa a necessidade de conhecimento gerada pelo processo de trabalho, indicando caminhos ao processo de formação. Neste enfoque, o trabalho não é visualizado como uma aplicação do conhecimento, mas entendido em seu contexto com suas várias implicações que resulta da própria cultura do trabalho.⁶ Foi com esse entendimento que o projeto PET Saúde Mental se desenvolveu em Cabedelo.

Diante da experiência do PET Saúde Mental, a Secretaria Municipal de Saúde aderiu em 2012, também em parceria com a UFPB, ao Pró-PET-Saúde, que tem objetivos semelhantes aos do PET Saúde Mental, quais sejam: estimular mudanças curriculares com inserção dos estudantes nas Redes de Atenção à Saúde do SUS; estimular e fortalecer iniciativas de mudança do processo de trabalho em saúde no caminho da integralidade, e desenvolver pesquisas com base nas necessidades locais.

No final de 2011 foi formada a Comissão Gestora Ampliada Local (CGAL) do Pró-Saúde/PET-Saúde como espaço de

interlocução com a representação dos cursos da área de saúde da UFPB e dos gestores das Secretarias de Saúde de Cabedelo, João Pessoa e da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. A formação da Comissão teve como principal objetivo fomentar esse fórum como espaço de proposição e de deliberação acerca do Pró-Saúde/PET-Saúde e de integração ensino-serviço entre as instituições envolvidas de forma mais ampliada.

Representantes da DES, juntamente com técnicos da área de Saúde Mental do município de Cabedelo, participaram da discussão e elaboração dos subprojetos PET que fazem parte do Pró-PET Saúde. O subprojeto aprovado para ser realizado no município em 2012-2014 foi o de Rede de Atenção Psicossocial, Cuidados a Usuários de Álcool, Crack e Outras Drogas que permite a continuidade de ações desenvolvidas pelo PET-Saúde em 2011.

Outro espaço de integração ensino-serviço é o Grupo de Trabalho do PET- Saúde Mental, com a seguinte composição: dois tutores da universidade (UFPB) e 06 preceptores dos serviços, sendo 04 dos CAPS, um do NASF e um da área técnica da Secretaria de Saúde. Esse grupo atua a partir de encontros semanais no pensar e no desenvolvimento de ações do subprojeto Rede de Atenção Psicossocial, Cuidados a Usuários de Álcool, Crack e Outras Drogas do Pró-PET Saúde em Cabedelo.

Acredita-se que programas a exemplo do PET-Saúde podem contribuir para mudanças curriculares nos cursos de saúde ao darem visibilidade às necessidades de saúde da população e do SUS, estimulando o desenvolvimento de novas metodologias de ensino-aprendizagem, como também uma formação mais integralista com aprendizado em equipe multiprofissional, realização de atividades de aprendizagem que contribuam para a formação de profissionais com visão ampliada da atenção e da qualidade de saúde da população.⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Diretoria de Educação na Saúde tem avançado na relação junto às instituições de ensino, tendo como objeto a formação para o SUS. Todavia, algumas dificuldades ainda se apresentam, como a frágil co-participação entre os atores envolvidos na integração ensino-serviço. Nesse sentido, o presente trabalho propõe a formação de um Grupo de Trabalho Permanente de Integração Ensino-Serviço da SMS de Cabedelo, vinculado a DES, como dispositivo de enfrentamento das fragilidades vivenciadas na formação em serviço, com a participação de preceptores

dos serviços, gestores e tutores da academia, num espaço privilegiado de discussão do processo de aprendizagem. Dentre os temas a serem debatidos nesse grupo destaca-se a valorização do preceptor do serviço, trabalhando assim o papel da preceptoria.

Outra possibilidade que este estudo sugere é a criação de espaços de discussão nas unidades de saúde, como uma das ações a serem desenvolvidas pela DES, em conjunto com outras áreas de atuação, para disparar processos de EPS, a partir do envolvimento dos trabalhadores e comprometimento destes no pensar e discutir o fazer profissional em equipe, discutindo a gestão do cuidado.

Considerando que o trabalho da DES junto às instituições formadoras tem sido relevante para fortalecer a integração ensino-serviço no âmbito da saúde em Cabedelo, compreende-se que ainda há muito a caminhar. Contudo, é importante que a condução da relação ensino-serviço seja pautada nos princípios da EPS buscando ampliar os espaços de diálogo.

Pelo processo natural de transição da gestão municipal em Cabedelo e por consequência da pasta da Saúde, a equipe que estava a frente da DES em Cabedelo não continuou, mas acredita-se que pela importância do trabalho que foi desenvolvido, o mesmo terá continuidade. Por fim, vale ressaltar a importância da elaboração e análise crítica deste estudo sobre a nossa prática profissional fomentada pela especialização que fizemos que permitiu uma reflexão dos princípios basilares EPS como um dispositivo de formação em saúde, pelo e para o trabalho. E, portanto considera que a inserção da EPS como ferramenta a ser vivenciada no cotidiano dos serviços de saúde assinala para fortes possibilidades de mudanças favoráveis tanto para os trabalhadores quanto para a organização da gestão. Utilizando como um dos eixos a formação em serviço a partir da integração ensino-serviço.

REFERÊNCIAS

1. Brasil MS. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde [Internet]. Brasília, DF; 1996. [cited 2013 Jan 9]. Available from: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-1996.htm>
2. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2005 [cited 2013 Jan 9];10(4):975-86. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000400020&script=sci_arttext

3. Massaroli A, Saupe R. Distinção conceitual: Educação permanente e educação continuada no processo de trabalho em saúde [Internet]. 2005 Oct [cited 2013 Apr 20]. Available from: <http://abennacional.org.br>

4. Davini MC, Rervi L, Roschke MA. Capacitação de pessoal dos serviços de Saúde: projetos relacionados com os processos de reforma setorial. Série Observatório de Recursos Humanos em Saúde. Washington: OPS/OMS, 2002. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006. 9.

5. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio, MX, Dias, OV, Lugarinho, RMA. Integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança da formação superior dos profissionais da saúde. Rev bras educ méd [Internet]. 2008 [cited 2013 Jan 9];32(3):356-362. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10.pdf>

6. Mancia JR, Cabral LC, Koerich MS. A educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. Rev bras enferm [serial on the Internet]. 2004 Oct [cited 2014 Apr 30];57(5):605-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672004000500018&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000500018>

Submissão: 25/02/2014

Aceito: 04/06/2014

Publicado: 15/07/2014

Correspondência

Jamili Anbar Torquato
Universidade Cruzeiro do Sul
Rua Galvão Bueno, 868,
Bairro Liberdade
CEP 01506-000 – São Paulo (SP), Brasil