

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE
APOIO A GESTÃO**

ARTIGO DE ESPECIALIZAÇÃO

Elisângela Mara Zanelatto

**Santa Maria, RS, Brasil
2014**

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE APOIO A GESTÃO

Elisângela Mara Zanelatto

Artigo apresentado ao Curso de Especialização do Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública, da Universidade de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão Pública.**

Orientador: Prof. José Odim Degrandi

**Santa Maria, RS, Brasil
2014**

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Artigo de
Especialização

**EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE APOIO A
GESTÃO**

elaborado por
Elisângela Mara Zanelatto

como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Gestão
Pública.

Comissão Examinadora

José Odim Degrandi, Ms.
(Presidente/Orientador)

Reisoli Bender Filho, Dr. (UFSM)

Roberto da Luz, Dr. (UFSM)

Camargo, 22 de agosto de 2014.

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE APOIO A GESTÃO

Elisângela Mara Zanelatto¹

José Odim Degrandi²

RESUMO

O presente estudo apresenta o cenário da educação permanente em saúde, buscando enfatizar a sua importância e também os desafios que são encontrados pelos seus atores no âmbito do Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva (NURESC). Tem como objetivo conhecer a realidade destes núcleos e investigar as ações de educação permanente que são propostas pelos mesmos bem como verificar se através destes dispositivos a educação permanente serve como apoio à gestão da saúde. Para o procedimento de investigação de caráter exploratório, foi realizada uma pesquisa semiestruturada que foi aplicada a sete profissionais inseridos no NURESC em diferentes Coordenadorias de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Os dados expressam que as ações de educação permanente são propostas para os profissionais dos municípios e que estes espaços estão sendo ampliados. Foi possível conhecer o contexto de atuação dos NURESC's, e observou-se o desenvolvimento de ações de sensibilização para que as práticas dessa política possam estender-se também aos municípios através da criação e fortalecimento do NUMESC (Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva), possibilitando uma aproximação dos trabalhadores de saúde com esta proposta. A partir do exposto, pode-se identificar que o NURESC se mostra um dispositivo de apoio à gestão, visto que ele está inserido nas discussões e ações de planejamento e gerenciamento de saúde, mostrando-se como um elemento de importância para a construção de um modelo de saúde voltado para o cuidado humanizado.

Palavras-chave: educação permanente, gestão em saúde, educação permanente em saúde.

Abstract

This study presents the scenario of continuing health education, seeking to emphasize its importance and also the challenges that are encountered by the actors within the Regional Center for Education in Public Health (NURESC). Aims to know the reality of these nuclei and investigate the actions of continuing education that are offered by them and verify that these devices through continuing education serves as support to health management. For the procedure for exploratory research a semistructured research that has been applied to seven professionals involved in different NURESC Health Coordination in the State of Rio Grande do Sul was held Data express that the

¹ Especialista em Gestão Pública, e-mail:elisanelatto@yahoo.com.br

² Mestre em Planejamento Urbano e Regional, e-mail:odimdegrandi@uol.com.br

actions are proposed for continuing education for professionals municipalities and that these areas are being expanded. It was possible to know the context of action of NURESC's where we observed the development of actions to raise awareness of the practices of this policy can also be extended to municipalities through the creation and strengthening of NUMESC (Municipal Center for Health Education Coletica) allowing an approximation of health workers with this proposal. From the foregoing, one can identify the NURESC shows a device management support, since it is embedded in discussions and action planning and health management, showing itself as an important element for building a model health facing the humanized care.

Keywords: continuing education, health management, continuing health education.

1- INTRODUÇÃO

A Educação Permanente (EP) pode ser compreendida como sendo um processo de ensino-aprendizagem e como uma política de educação na saúde, visto que ela se tornou a estratégia do SUS (Sistema Único de Saúde) para a formação e também para o desenvolvimento de trabalhadores para a saúde. Ela se concretiza com base na Portaria MS/GM 198 de 2004 e afirma a articulação entre ensino, trabalho e cidadania, firma vinculação entre formação, gestão setorial, atenção à saúde e participação social. Articula a construção da rede do SUS como um espaço de educação profissional e faz o reconhecimento de bases locais como unidades político-territoriais, as quais permitem através das estruturas de ensino e de serviços o encontro do modo de co-operação para assim permitir a formulação de ações.

A EP é uma política de educação em saúde e seu processo se pulveriza nas ações cotidianas de todo o trabalhador e implica a sua relação direta com a prática vivenciada. Dessa maneira, não se pode pensar a EP como um processo que visa “ensinar” algo, mas sim de reconhecer que o próprio local de trabalho pode ser um dispositivo disparador de novas construções de conhecimentos que podem possibilitar ao trabalhador o reconhecimento de si enquanto sujeito. Como é descrita pela Portaria GM N.º 1.997 de 20 de setembro de 2007 a EP se dá no reconhecimento que todo processo de trabalho é um processo de aprendizado e interação das diferentes realidades onde os profissionais estão inseridos.

Nesse sentido, a EP busca poder auxiliar os trabalhadores a compreender o seu local de trabalho como um espaço de aprendizagem. Onde, realizando o mesmo com autonomia as equipes podem se perceber como co-gestores deste processo, e assim a gestão pode se apoiar nestes elementos para realizar um gerenciamento eficaz.

Sendo assim, a EP é entendida como toda a aprendizagem realizada no trabalho, onde o ensinar e o aprender se incorporam na prática cotidiana do trabalho das instituições. Através dela são constituídos também os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde, onde a referência para estas formações são as necessidades de saúde das pessoas e do controle social, com a intenção de proporcionar a transformação das práticas profissionais e também da própria organização do trabalho.

Dessa forma, busca-se compreender se os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva – NURESC se constituem como dispositivo de apoio à gestão, visto que eles ainda se mostram pouco valorizados em relação à prática de outras políticas públicas. Assim, através deste estudo pretende-se conhecer e analisar como a EP está sendo estruturada dentro da Política de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, buscando verificar junto aos Núcleos Regionais de Educação as atividades desenvolvidas, bem como avaliar as vantagens e os desafios deste trabalho.

Este estudo tem, portanto o objetivo de investigar se a EP através de um instrumento já instituído, o NURESC (Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva) no âmbito das Coordenadorias de Saúde, pode se tornar um dispositivo de apoio à gestão nos municípios de abrangência bem como no fortalecimento da construção de práticas de cuidado em saúde pautadas nos princípios do SUS.

A exposição se organiza em dois eixos, uma síntese conceitual sobre a EP e sua interligação com as ferramentas de gestão seguida da apresentação de uma unidade de estudo de cunho exploratório com apresentação e análise dos resultados obtidos.

2- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O estudo versa sobre o contexto da EP nas práticas dos trabalhadores de saúde e sua relação com os processos de gestão de serviços. A interligação da EP com a gestão de saúde vem proporcionando a construção de redes dos serviços em saúde estruturadas no cuidado humanizado. Assim num primeiro momento é realizada uma breve contextualização do cenário da EP, seguido do referencial sobre a sua relação com o planejamento e gestão da saúde.

2.1- Educação Permanente

A Educação Permanente vem ganhando espaço no cenário da saúde por se mostrar um elemento de fortalecimento das equipes de trabalhos. Esta política ganhou maior importância com a publicação da Portaria GM/MS em agosto de 2007, a qual reforçou a estratégia de descentralização e regionalização do Sistema, o que favoreceu o alinhamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS com as diretrizes do Pacto pela Saúde realizado em 2006 (Ministério da Saúde 2009).

De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS (2004) a Educação Permanente em saúde se mostra uma estratégia que visa possibilitar a construção de um novo modelo de gestão. Neste, a pactuação para reorganizar o trabalho na gestão, na atenção e também no controle social são constituídos de forma coletiva, de forma a valorizar o saber de cada profissional.

A Política de Educação Permanente (2004) passa contribuir para que um novo modo de produzir o cuidado, a atenção em saúde seja pensando, buscando-se um novo perfil tanto de trabalho como para o trabalhador, onde a EP se torne um elemento para pensar a produção do trabalho, e através desta construção permitir o reconhecimento do ambiente de trabalho em um local de aprendizagem, onde as equipes possam ser criativas no seu pensamento e na sua forma de atuação, permitindo a modificação dos espaços de cuidado.

Para tanto torna-se necessário chamar atenção para um conceito importante quando se pensa a EP, referente à aprendizagem significativa. Esta de acordo com o Ministério da Saúde (2007) se mostra um componente relativo

à aprendizagem do adulto, a qual parte do pressuposto do “desconforto” observado e sentido pelo profissional ou pela equipe ou organização quando não se está dando conta do problema a ser resolvido. Assim, se este sujeito ou equipe se der conta e usar seu “passado” de experiências e seu estado atual de vivência poderá gerar disposição e buscar novas alternativas para sua prática e viabilizar movimentos de transformação.

De acordo com o Ministério da Saúde (2009), a política de EP constitui-se como um trabalho de cunho articulado com o sistema de saúde, envolvendo a gestão, as instituições responsáveis pela formação e também pelos trabalhadores de saúde, objetivando identificar as demandas que se apresentam como obstáculos no processo de produzir e gerir a saúde.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2009) a Política de EP visa à transformação das práticas técnicas e sociais, preocupando-se com as dificuldades encontradas no cotidiano das práticas das equipes. No mesmo sentido, busca inserir-se de maneira institucionalizada no processo de trabalho das equipes, gerando compromissos entre os envolvidos no processo como os gestores, as instituições de ensino, os trabalhadores de saúde e os usuários.

Este movimento da EP busca a autonomia dos sujeitos que estão inseridos com a produção do cuidado, onde neste processo cada trabalhador visa gerar seu trabalho, sendo elemento de cogestão. Nesta perspectiva, para Nascimento (2007) a cogestão se mostra um processo que deve decorrer da articulação dos atores sociais, políticos, institucionais e sociais que estão envolvidos.

De acordo com o CONASS (1996) através da EP é possível à transformação do processo de trabalho, o qual é orientado para a melhoria da qualidade e para a equidade do trabalho incluindo o acesso aos serviços.

2.2 Educação Permanente e Gestão da Saúde

Como uma das primeiras estratégias o Ministério da Saúde (MS) em 2004 instituiu a Política de EP em saúde, através da Portaria n.º 198. E criou também os Polos de Capacitação de EP em Saúde. Estes, em 2007 foram substituídos por um outro elemento, onde foram instituídas as Comissões

Permanentes de Integração Ensino-Serviço e também os Colegiados de Gestão Regional.

Destaca-se que esta estratégia é voltada aos profissionais de saúde, objetivando desta maneira fortalecer a atenção primária à saúde, fazendo o movimento de tentar integrar a formação profissional, o serviço à gestão e também o controle social.

Nesse contexto, um passo muito importante para o avanço da EP ocorreu com a regionalização da gestão, sendo uma alternativa de construção locorregional que abrange todo o sistema de saúde de se constituir a partir das necessidades observados em cada região buscando a descentralização da gestão. De acordo com Ferla et al (2009) a regionalização se constitui como uma iniciativa tanto para ampliar como qualificar a cobertura dos serviços de cunho assistencial em determinado espaço geopolítico e um processo social que também envolve a participação de indivíduos e de coletivos.

Assim, a partir deste movimento as ações de EP também foram descentralizadas com a criação do Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva – NURESC, instituídos nas Coordenadorias de Saúde.

Recentemente, através da Resolução CIB/RS 590/2013 foi organizada uma Rede de Educação em Saúde Coletiva (RESC), a qual estabelece dispositivos de intercâmbio entre trabalhadores, movimentos sociais, conselhos de políticas públicas, instituições de ensino e gestores, no Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Também configura condições administrativas, financeiras e técnicas para que atores sociais de diversos espaços da rede intersetorial constituam relações sistemáticas de educação em saúde coletiva, fortalecendo a regionalização, a descentralização, a participação, a cooperação e a articulação solidária.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2005) a EP possibilita revelar a complexidade e a articulação das explicações do diferentes problemas e torna evidente a necessidade de estratégias múltiplas que para serem propostas e implementadas, necessitam de articulação com a gestão do sistema. Nesse sentido, apresenta-se também como uma estratégia de gestão,

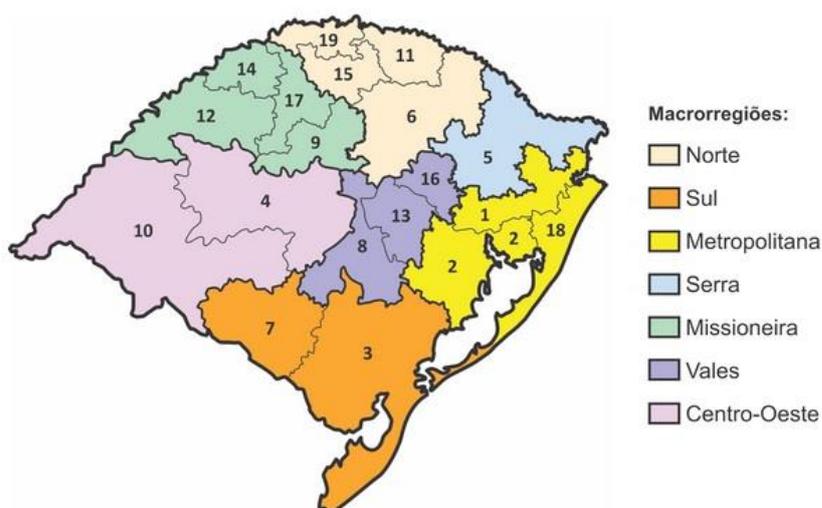
para que os necessários recursos de poder sejam mobilizados para enfrentar problemas de natureza diversa.

3- MÉTODO DE PESQUISA

O estudo se caracteriza como sendo de caráter exploratório, e de acordo com Gil (2002) busca construir hipóteses acerca do objeto pesquisado de modo a torná-lo mais familiar. De acordo com ele o planejamento deste tipo de pesquisa é mais flexível, podendo levar em consideração aspectos variados que estão relacionados ao elemento que está sendo investigado, tais como o levantamento bibliográfico como também entrevistas com pessoas que tem experiência com o fato que está sendo investigado.

A unidade de pesquisa se refere aos Coordenadores dos NURESC's do estado do RS, onde já estão instituídos. Para a obtenção deste dado foi realizado um levantamento junto a Secretaria Estadual de Saúde. Cabe ressaltar que o Estado do Rio Grande do Sul conta com 19 Coordenadorias de Saúde distribuídas em sete macrorregiões, que foram criadas para viabilizar as ações de saúde de acordo com cada região, o que foi um grande passo para a regionalização da saúde, como pode ser observado abaixo.

Coordenadorias Regionais



Quadro 1 – Coordenadorias Regionais de Saúde
Fonte: Secretaria Estadual de Saúde/RS

Sendo assim, após o levantamento realizou-se contato e explanação da pesquisa e seus respectivos objetivos para uma amostra dos NURESC'S existentes. Para a seleção dos NURESC'S considerou-se dois critérios: ter o NURESC instituído pelo menos há 1 (um) ano junto à Coordenadoria e participar das reuniões da RESC (Rede de Educação em Saúde Coletiva). Destaca-se que foram convidados dez NURESC'S para a realização das entrevistas, sendo que destes, sete aceitaram participar do estudo e responderam a pesquisa.

Para a coleta de dados utilizou-se uma entrevista semiestruturada, (anexo A), que de acordo com Gil (2008) pode ser definida como uma técnica onde o investigador se apresenta frente ao investigado, formulando perguntas, para que possa alcançar dados para a formulação de hipóteses envolvidas com os objetivos do que está sendo investigado. As questões norteadoras usadas no estudo foram estruturadas de acordo com: a) identificação dos NURESC'S, b) as atividades desenvolvidas e c) elementos da EP como apoio à gestão, observadas abaixo.

- Como o NURESC auxilia os municípios de sua abrangência (Coordenadorias de Saúde)?
- De que maneira se mostram dispositivo de apoio à gestão?
- Que ações são realizadas para construir a proposta de Educação Permanente nos municípios?
- Que atividades de Educação Permanente são realizadas para os profissionais que compõem a rede de saúde?
- O NURESC participa das ações de planejamento institucional junto à Coordenadoria? De que forma?
- Quais as vantagens percebidas com a criação do NURESC?
- Quais os desafios enfrentados pelo NURESC?

Destaca-se que os participantes da pesquisa foram informados sobre a mesma, e preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B).

4- Apresentação e Análise de Dados

Para o tratamento e análise de dados, foi utilizado a Análise de Conteúdo, a qual de acordo com Minayo (2007) é uma expressão que designa o tratamento dos dados qualitativos. Esta abordagem faz parte de uma histórica busca teórica e prática no campo das investigações sociais. Desse modo, a modalidade de análise de conteúdo escolhida foi à análise temática. A qual iniciou com uma pré-análise, onde se realizou a escolha do material que foi analisado, seguido da leitura flutuante do material onde foram transcritas as entrevistas com posterior análise dos resultados obtidos.

Após realizou-se a exploração do material, o que permitiu o tratamento dos resultados. Nesse sentido, em relação aos dados de identificação observa-se no quadro abaixo uma descrição dos trabalhadores que atuam junto aos NURESC's e suas respectivas coordenadorias de saúde.

COORDENADORIA	PROFISSÃO	SEXO	Nº DE TRABALHADORES
6 ^a	História	F	2
1 ^a	Psicologia	F	3
10 ^a	Pedagogia	F	2
13 ^a	Auxiliar administrativo	M	3
3 ^a	Nutrição	F	2
19 ^a	Enfermagem	F	3
14 ^a	Administração	F	3
17 ^a	Psicologia	F	3

Quadro 2 – Perfil dos profissionais que atuam junto ao NURESC.

Em relação aos cursos de formação, nota-se que os profissionais que compõem os Núcleos advêm de várias áreas, tais como psicologia, administração, pedagogia, nutrição, enfermagem e história, e geralmente não desempenham apenas a função dentro do campo da EP. Para estes profissionais é oferecido pela Escola de Saúde Pública de Porto Alegre

espaços para a qualificação podendo refletir sobre as suas atividades junto aos municípios de sua região. Estes espaços compreendem reuniões da CIES Estadual (Comissão de Integração de Ensino e Serviço), participação na Escola de Apoiadores, espaço destinado ao acompanhamento técnico e pedagógico de todos os atores envolvidos nas práticas de educação em saúde coletiva, reuniões do Colegiado da RESC (Rede de Educação em Saúde Coletiva) com o objetivo de fortalecer a regionalização, a descentralização, a participação dos atores envolvidos na EP em Saúde. Em relação ao número de trabalhadores, eles mantêm-se equivalentes em quase todas as coordenadorias investigadas, onde se observa que o gênero feminino prevalece quanto à distribuição das vagas neste trabalho.

A partir do tratamento dos dados, pode-se conhecer as atividades desenvolvidas compreendendo o contexto de atuação dos NURESC's, podendo perceber que as mesmas desempenham várias ações e se mostram como dispositivo de apoio e fortalecimento da política de E P. Essas ações são realizadas através de dinâmicas como auxílio aos municípios de sua abrangência através da implantação e fortalecimento dos Numesc's, os quais são os Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva. Outra forma de apoio se refere à participação em reuniões de equipes e explanações na CIR (Comissão Intergestora Regional), também na organização de encontros e rodas de conversa nas regionais com os profissionais inseridos com o objetivo de articular e discutir a EP. Outra ação proposta é a de Apoio Institucional em Educação em Saúde Coletiva, procurando atuar como prática pedagógica e de intervenção institucional, propondo novas formas de fazer e entender a educação em saúde na qualidade da produção e circulação do conhecimento e das relações sociais bem como propondo a articulação de projetos ou intercâmbio entre instituições.

Em relação aos elementos da EP como apoio à gestão, observa-se que o NURESC desempenha ações através da participação e orientação quanto às demandas que estão sendo apresentadas tanto pelas equipes como pelos gestores. Nesse sentido, nota-se que esta forma de organização vem ao encontro das necessidades dos mesmos, da sua realidade de trabalho, como fica evidenciado na fala de um representante: "Avaliando as suas necessidades

e discutindo junto com a organização da Educação Permanente, inclusive com sugestões de nomes e mesmo de dentro das Coordenadorias”. Tal como está preconizado pelo Ministério da Saúde (2007) quando refere que a política de EP em Saúde tem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização referente ao trabalho e tomando como referencia as necessidades de saúde da população junto à organização da gestão setorial.

Destaca-se ainda à necessidade dos gestores para o planejamento das propostas de ações de EP na Coordenadoria de Saúde e CIES Regional (Comissão Integrada de Ensino e Serviço), através da promoção e articulação entre trabalhadores e a Gestão Regional na condução da Política de Saúde.

Nesse sentido, percebe-se que o apoio à gestão se dá pela distribuição de poder, atribuições, e decisões que precisam ser tomadas junto às questões pertinentes à Saúde Coletiva. Como fica evidente no relato: “No momento em que o NURESC é a descentralização da Escola de Saúde Pública e tem o papel de fomentar a educação em Saúde Coletiva, transversal a qualquer política pública, mostra-se como um importante dispositivo de apoio à gestão”. Tal como refere Ceccim (2005) onde o avanço da EP no sentido multiprofissional e na construção coletiva através das experiências que são vivenciadas no cotidiano do trabalho que podem gerar novos conhecimentos. O relatório de CONASS também reforça a ideia acima quando se aborda a EP afirmando que “assim, não haverá aprendizagem se os atores não se conscientizarem do problema e não se reconhecerem nele” (1996, p. 55).

Nota-se que os NURESC’s participam de ações de planejamento institucional junto às Coordenadorias através da participação dos grupos condutores das regiões de saúde, tendo também representação na TA (Secretaria Técnica) e na CIR (Comissão Intergestora Regional).

Através da análise de dados foi possível identificar que algumas ações de EP também são ofertadas aos profissionais que compõem a rede, tais como rodas de conversa, atividades que buscam a qualificação, visita aos municípios para auxiliar na construção de alternativas para a EP e por meio de articulação entre a Escola de Saúde Pública e o Grupo Técnico Regional. Estas ações elucidam a importância da descentralização das ações da EP, o que fortalece esta política nos municípios, proporcionando aos trabalhadores espaço para a

sua qualificação dentro do contexto onde estão inseridos, procurando assim atender as suas reais necessidades, como ressaltam Ceccim e Ferla (2005) quando referem às práticas de ensino-aprendizagem como sendo a produção de conhecimentos no cotidiano das Instituições de saúde advindas da realidade vivida pelos autores envolvidos, onde os problemas enfrentados e as experiências da realidade vivenciada servem como base de reflexão e mudança.

Em relação às vantagens percebidas com a criação do NURESC observou-se que o mesmo vem se mostrando um importante instrumento na garantia de que a EP é fundamental para os trabalhadores da saúde locados nos diversos serviços, tais como na Coordenadoria, nos municípios, hospitais para o aperfeiçoamento e construção da rede, buscando o olhar para o processo de trabalho destes grupos. Tal como é preconizado pelo CONASS (1996) como sendo o processo de trabalho um local revalorizado e sendo entendido como centro privilegiado de aprendizagem, assim, não se procurando transformar todos os problemas em problemas educacionais, mas buscando as lacunas de conhecimento e também as atitudes que compreendem as estruturas dos elementos que podem identificados como problemas da vida cotidiana dos serviços de saúde.

Contudo, em relação aos desafios, nota-se dificuldade para a adesão de novos municípios para a criação de seus próprios Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC). Também se verificou que muitas atividades de EP são ofertadas e em muitas ocasiões tem um aproveitamento de poucos profissionais, assim como também vem se encontrando dificuldade para articular o controle social e movimentos populares tanto no planejamento como na participação das ações de EP.

5- Considerações Finais

Por meio deste estudo foi possível compreender a proposta da Política Nacional de Educação Permanente e a sua importância para a realização das atividades junto ao NURESC.

Possibilitou também conhecer o contexto de atuação dos NURESC's, os quais desenvolvem ações de sensibilização para que as práticas desta política possam se estender também aos municípios através da criação e fortalecimento do NUMESC, possibilitando uma aproximação dos trabalhadores de saúde com esta proposta.

Da mesma maneira, a partir do exposto, pode-se observar que o objetivo principal do estudo foi alcançado, no que se refere ao verificar diante das informações que o NURESC se mostra um dispositivo de apoio à gestão, visto que ele está inserido nas discussões e ações de planejamento e gerenciamento de saúde, mostrando-se como um elemento de importância para a construção de um modelo de saúde voltado para o cuidado humanizado.

O estudo como uma construção enfrentou dificuldade quanto ao acesso aos representantes do NURESC bem como escassez de estudos sobre o tema, especialmente no que tange a interligação entre EP e a gestão da saúde. Da mesma forma, a necessidade de mais estudos nessa área possibilitaria o conhecimento da importância da expansão da política de EP no fortalecimento do SUS.

Por fim, em relação aos desafios encontrados, observa-se dificuldade dos municípios para aderir ao NUMESC (Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva) o que pode se apresentar como um déficit em relação aos espaços para pensar a prática que está sendo realizada.

6- ANEXOS

ANEXO A

Pesquisa Educação Permanente: dispositivo de Apoio à Gestão de Saúde.

Nome do entrevistado:

Grau de instrução:

Profissão:

Sexo:

Coordenadoria/ Região de Saúde:

- 1- Quantos trabalhadores fazem parte do NURESC da sua Coordenadoria?
- 2- Como o NURESC auxilia os municípios de sua abrangência (Coordenadorias de Saúde)?
- 3- De que maneira o NURESC se mostra dispositivo de apoio à gestão?
- 4- Que atividades de Educação Permanente são realizadas para os profissionais que compõem a rede de saúde?
- 5- O NURESC participa das ações de planejamento institucional junto à Coordenadoria? De que forma?
- 6- Quais as vantagens percebidas com a criação do NURESC?
- 7- Quais os desafios enfrentados pelo NURESC?

ANEXO B

Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “EDUCAÇÃO PERMANENTE DISPOSITIVO DE APOIO À GESTÃO”, a qual tem por finalidade conhecer e analisar como a Educação Permanente está sendo estruturada dentro da política de saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Da mesma maneira, pretende-se investigar se a Educação Permanente através de um instrumento já instituído, o NURESC (Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva) pode se tornar um dispositivo de apoio à gestão nos municípios de abrangência de sua região de Saúde, no fortalecimento da construção de práticas de cuidado em saúde pautadas nos princípios do SUS. Participarão os Coordenadores dos NURESC’s do estado do RS, onde já estão instituídos. Ao aceitar participar você será convidado a responder um instrumento no estilo de entrevista semiestruturada com sete questões abertas, referentes ao tema da pesquisa. É previsto em torno de 30 (trinta) minutos para a realização da mesma. Você tem todo o direito de recusar a participar, bem como desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe cause qualquer prejuízo. Sua participação nesta pesquisa não traz complicações legais de nenhuma ordem e os procedimentos utilizados obedecem aos critérios da ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos utilizados oferece riscos à sua dignidade e confidencialidade. Todas as informações coletadas nesta investigação são estritamente confidenciais. Você não terá nenhum tipo de despesa por participar deste estudo, bem como não receberá nenhum tipo de pagamento por sua participação. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento livre para a participação da pesquisa. Eu _____ aceito total e voluntariamente participar desse estudo e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse. Recebi uma explicação completa do objetivo do estudo e dos procedimentos. Estou ciente de que tenho total liberdade de desistir do estudo e que isto não afetará, de forma alguma, meu relacionamento com a instituição envolvida. Estou ciente de que a informação constante nos registros deste estudo é essencial para a avaliação dos resultados do estudo. A minha assinatura nesse Consentimento Informado dará autorização para utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, mas sempre preservando minha privacidade.

Em caso de qualquer dúvida quanto ao estudo, o que ele envolve e sobre os seus direitos, você deverá contatar os pesquisadores: Elisângela Mara Zanelatto, pelo telefone (55) 3342-3136 Secretaria Municipal de Saúde de Marau/RS.

7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE. M. M de. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções práticas.** 5ª ed. São Paulo: Atlas. 2002.

BACKES, Vânia Marli Schubert et al. **Educação continuada: algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 12, n. 1, p. 80-88, 2003.

Brasil. M. S. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Departamento de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Gestão do Trabalho na Saúde.** Brasília: CONASS:2006.

Ministério da Saúde. 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: Pólos de educação permanente em saúde.** Brasília, DF, 66 p., 2004.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 198/04, de 13 de fevereiro de 2004. **Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências.** Brasília, DF, 2004.

Ministério da Saúde. **A Educação Permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde – conceitos e caminhos a percorrer.** Brasília: MS, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 1.996/07, de 20 de agosto de 2007. **Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília, DF, 2007.

CAMPOS . G. W. S. **Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas.** Revista Sociedade e Cultura, v. 3, n. 1 e 2, jan/dez, p. 51-74 . 2000.

CECCIM, R.B & FERLA, A.A. **Notas cartográficas sobre a escuta e a escrita: contribuição à educação das práticas de saúde.** In: PINHEIRO, R & MATTOS, R.A (Orgs.) Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: Uerj/IMS/Cepes/Abrasco, 2005.

CECCIM, R.B & FERLA, A.A et al. **Educação Permanente e a Regionalização do Sistema Estadual de Saúde na Bahia: Ensino – aprendizagem e Política de Saúde como Composição de Tempo.** Revista Baiana de Saúde Pública. Volume 33, nº 1, 2009.

Gil, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** - 4. ed. - São Paulo : Atlas, 2002.

GIL. A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: ATLAS. 2008.

Guizardi. F. L. et al. **O conceito de cogestão em saúde: reflexões sobre a produção de democracia institucional.** *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 20 [4]: 1245-1265, 2010.

NASCIMENTO, V. B. **SUS: Pacto federativo e gestão pública.** São Paulo: Hucitec, CESCO, 2007.

MINAYO, M, C. **O conceito de representações sociais da sociologia clássica.** In: Textos em representações sociais. Guareschi, A, P, Jovchelovitch, S. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.