

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE**

**IMPACTO DO APOIO PRESTADO POR UM NÚCLEO
REGIONAL DE AÇÕES EM SAÚDE A MUNICÍPIOS
EM SITUAÇÃO DE DESASTRE.**

**TRABALHO FINAL DE CONCLUSÃO
- Modalidade Artigo Publicável -**

Larissa Llaguno Pereira

**Santa Maria, RS, Brasil
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o Trabalho Final de Conclusão – modalidade artigo publicável -

**IMPACTO DO APOIO PRESTADO POR UM NÚCLEO REGIONAL DE
AÇÕES EM SAÚDE A MUNICÍPIOS EM SITUAÇÃO DE DESASTRE.**

Elaborado por
Larissa Llaguno Pereira

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Sistema Público de Saúde

Comissão Examinadora:

**Profª. Drª. Vânia Fighera
Olivo (UFSM)
Presidente**

**Profª. Drª. Teresinha Heck
Weiller (UFSM)**

**Diogo Faria Corrêa da
Costa
(4ª CRS)**

Santa Maria, 17 de março de 2014.

IMPACTO DO APOIO PRESTADO POR UM NÚCLEO REGIONAL DE AÇÕES EM SAÚDE A MUNICÍPIOS EM SITUAÇÃO DE DESASTRE.

Larissa Llaguno Pereira¹

Isabel Cristina Reinheimer²

Maristhey Pujol de Almeida³

Mirna Dorneles Moreira⁴

Vânia Maria Fighera Olivo⁵

¹Fonoaudióloga, Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) com ênfase em Vigilância em Saúde.

²Farmacêutica, Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde da UFSM com ênfase em Vigilância em Saúde e Mestranda em Ciências da Saúde (UFSM).

³Enfermeira e Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde da UFSM com ênfase em Vigilância em Saúde.

⁴Fonoaudióloga, Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana (UFSM), Especialista em Saúde SES - 4ª CRS.

⁵Enfermeira, Doutora em Administração (UFRGS) e docente da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

RESUMO:

Os Núcleos Regionais de Ações em Saúde (NURAS) atuam na assessoria técnica aos gestores e servidores municipais oferecendo capacitações sobre novas políticas e programas, além de atuar como apoiador institucional para as equipes municipais. Essa função de apoiador institucional assumiu maior importância no momento em que ocorreu um desastre em forma de incêndio que vitimou 242 jovens na cidade de Santa Maria – RS. Este estudo objetiva avaliar o impacto do apoio prestado pelo NURAS aos municípios mais atingidos pelo desastre. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com profissionais dos municípios que receberam o apoio institucional em loco. Estes dados foram analisados através da Análise de Conteúdo, resultando na produção de três unidades de significado: Gerar Apoio Institucional: significados e impactos; Experenciar Cogestão Descentralizada: desafios e possibilidades; e Promover Educação Permanente: disparador de mudança nas relações e processos de trabalho. Concluiu-se que o apoio produziu impactos significantes direta e indiretamente para os municípios. O impacto direto foi o analisado pelos trabalhadores, que foram despertados para sentimentos e relações ainda não vivenciadas, fazendo com que percebessem a importância do desejo de mudança sobre o modo de gestão vigente e sobre o vínculo com a própria equipe de trabalho. Já o impacto indireto foi vivenciado pelas vítimas do desastre, que puderam usufruir de um atendimento mais humanizado e qualificado.

Palavras-chave: Gestão, desastre, apoio institucional, cogestão, educação permanente.

ABSTRACT:

The Regional Centers for Health Actions (NURAS) acting in technical advice to managers and municipal employees offering training about new policies and programs, besides acting as an institutional supporter for municipal teams. This function of institutional supporter assumed greater importance at the time a disaster in form of fire that killed 242 young people in the city of Santa Maria – RS occurred. This study aims to evaluate the impact of the support to the municipalities most affected by the disaster provided by NURAS. Semi-structured interviews with Professionals from municipalities that received institutional support in loco were conducted. These data were analyzed using content analysis, resulting in the production of three units of meaning: Generate Institutional Support: meanings and impacts; Experiment Decentralized Co-Management: challenges and opportunities; and Promoting Permanent Education: trigger of the changes in relationships and work processes. Was concluded that the support produced significant direct and indirect impacts to municipalities. The direct impact was analyzed by workers who have been awakened to feelings and relationships not yet experienced, causing realize the importance of desire to change about the way the current administration and on the link with his own team. Was experienced by the victims of the disaster the indirect impact, they could enjoy a more humane and qualified care.

Key-words: Management, disaster, institutional support, co-management, permanent education.

I. INTRODUÇÃO:

As Secretarias Estaduais de Saúde (SES), segundo a Lei 8.080/90¹, têm o compromisso de promover a descentralização dos serviços de ações em saúde aos municípios, prestando apoio técnico, financeiro, bem como acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS). Com intuito de cumprir seus objetivos de trabalho a SES do Rio Grande do Sul (RS) é composta por dezenove Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), caracterizadas como unidades administrativas descentralizadas que reproduzem regionalmente o trabalho da SES-RS.

Dentre os diversos setores da SES-RS destaca-se, para fins deste estudo, o Departamento de Ações em Saúde (DAS) que trabalha com enfoque no fortalecimento da Atenção Primária em Saúde². O DAS coordena as Políticas de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul através dos seguintes eixos: Gestão, Atenção Primária em Saúde, Ciclos Vitais, Transversalidades e Diversidades, além de atuar no planejamento e monitoramento das ações desenvolvidas nestes eixos de organização estrutural onde estão distribuídas as Políticas Públicas de Saúde que são operacionalizadas em todos os níveis de atenção à saúde².

Com o intuito de dar seguimento ao trabalho desenvolvido pelo DAS, nas CRS existem os Núcleos Regionais de Ações em Saúde (NURAS). O NURAS é o elo entre Estado e municípios no se refere à Atenção Primária em Saúde e demais políticas públicas de saúde. O NURAS entre outras funções atua na assessoria técnica aos gestores e servidores municipais oferecendo capacitações sobre novas políticas e programas, e atua como apoiador institucional para as equipes municipais.

Essa função de apoio institucional assumiu maior importância no momento em que ocorreu um desastre que abalou direta ou indiretamente os usuários dos municípios de abrangência da 4ª CRS, sendo que esse momento exigiu ações imediatas e resolutivas tanto por parte dos órgãos gestores quanto por parte das equipes de trabalho que atuam nesses municípios.

Cabe destacar que os desastres são definidos como um momento de ruptura no funcionamento normal de um sistema ou comunidade, provocando forte impacto sobre as pessoas, seus trabalhos e ambientes sociais, de tal forma que supera a capacidade de resposta do governo local³. Assim, cada desastre é único, no sentido

de que seus efeitos não são apenas relacionados com o tipo de evento, mas, sobretudo com as condições econômicas, sanitárias e sociais da área afetada. No entanto, existem semelhanças nestas situações, sendo que a identificação destas características comuns pode ser utilizada para melhorar a gestão da assistência à saúde e a utilização de recursos disponíveis^{3, 4}.

Com relação às situações de desastre, no RS, na cidade de Santa Maria, sede da 4ª CRS, ocorreu em janeiro de 2013 um desastre em forma de incêndio, vitimando fatalmente 242 jovens e ferindo mais de 500. Diante do ocorrido, frentes de trabalho foram estabelecidas entre os entes federados, a fim de atender as necessidades geradas pelo desastre.

Por ter ocorrido em uma cidade universitária, que agrega jovens de várias regiões do estado e até mesmo do país, o desastre fez vítimas de vários municípios do RS, principalmente os de abrangência da 4ªCRS. Neste contexto o Estado assume um papel relevante, com destaque a função Apoio prestada pelo NURAS da 4ªCRS aos municípios de sua abrangência, o apoio tornou-se indispensável devido a grande proporção do desastre.

O processo de planejamento para realização dos encontros de apoio institucional iniciou com o levantamento do número de óbitos e sobreviventes nos municípios da região, permitindo assim a escolha dos seis municípios mais atingidos para receberem o apoio em loco. Para a realização do apoio propriamente dito, equipes foram compostas por trabalhadores do NURAS para que fosse possível auxiliar os municípios conforme suas eminentes necessidades, nessas equipes destaca-se a presença de residentes multiprofissionais que acompanharam as visitas aos municípios.

Considerando o contexto acima, justifica-se este estudo inicialmente por haver poucas publicações sobre condutas dos serviços de saúde pública que possam orientar os entes gestores sobre como proceder em situações de desastre, também destaca-se a inexistência de protocolos de gestão que possam guiar os gestores a desenvolver as soluções imediatas que são exigidas pelas situações de desastre, e em especial, salientamos a quase inexistência de bibliografias que tratem sobre o papel de uma CRS, principalmente no que se refere a desastre.

Outro fator de relevância para este estudo é que enquanto pesquisadoras e integrantes de um programa de residência multiprofissional com ênfase em vigilância em saúde e com campo de atuação na 4ªCRS, vivenciamos todo o processo de

organização em torno do desastre, justificando a necessidade de análise e entendimento no sentido de produção de saberes, compondo a relação ensino-serviço. Desta forma, este estudo tem como **objetivo** *avaliar o impacto do apoio prestado pelo NURAS aos municípios mais atingidos pelo desastre.*

II. METODOLOGIA:

O presente estudo apresenta caráter exploratório de cunho qualitativo descritivo. A pesquisa qualitativa possibilita um conhecimento aprofundado da realidade a ser investigada bem como das comunicações e relações humanas que dela fazem parte e cuja complexidade, muitas vezes, não é contemplada somente por variáveis numéricas^{5,6}. Goldenberg⁷, atenta para a possibilidade de ampliar a compreensão de um grupo social ou de uma organização. O estudo descritivo, segundo Gil⁸, tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno.

A fonte de dados e informações obteve-se no cenário de três municípios de abrangência de uma CRS localizada na região central do estado do Rio Grande do Sul durante o mês de setembro de 2013. Os municípios foram selecionados por sorteio aleatório, compunham o sorteio os seis municípios considerados prioritários por apresentarem maior número de vítimas no desastre. Os municípios prioritários foram selecionados a partir da investigação do número de óbitos e sobreviventes realizadas durante o processo de organização dos grupos de apoio institucional realizados pelo NURAS.

Os sujeitos de pesquisa deste estudo foram os profissionais ligados às Secretarias Municipais de Saúde e Secretarias Municipais de Assistência Social, sendo 05 (cinco) técnicos de cada um dos 03 (três) municípios selecionados, totalizando 15 (quinze) sujeitos. Para a coleta de dados utilizou-se a técnica de entrevista semi-estruturada, realizada individualmente, a qual foi gravada. A entrevista é definida por Martins⁹ como uma técnica para a coleta de dados que objetiva entender e compreender o significado que os participantes atribuem a questões e situações. De acordo com Triviños¹⁰ entende-se por entrevista semi-estruturada aquela que parte de questionamentos básicos, apoiado em hipóteses e teorias de interesse da pesquisa, sendo o foco principal definido pelo entrevistador. Terá como base um assunto sobre o qual é elaborado um roteiro com perguntas

principais, que poderão ser complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias da entrevista. Com intuito de preservar a identidade dos participantes da entrevista os mesmos foram identificados pela letra “S” seguido de um número escolhido que indica a sequência de 1 a 15, por exemplo: S1, S2.

Para análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo definida por Minayo⁵ como a análise de conteúdo como uma proposta que faz relação entre as estruturas semânticas e as estruturas sociológicas dos enunciados. Os textos descritos foram articulados e analisados com os fatores que determinaram suas características, dentre eles, as variáveis psicossociais, contexto cultural e processo de produção da mensagem.

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A análise dos dados proporcionou a identificação e categorização das unidades de significado que possibilitaram o surgimento de três categorias, nomeadas a partir do conteúdo que revelaram, e que significaram no contexto dos objetivos do estudo, quais sejam: Gerar Apoio Institucional: significados e impactos; Experenciar Cogestão Descentralizada: desafios e possibilidades; e Promover Educação Permanente: disparador de mudança nas relações e processos de trabalho. Sendo assim, os resultados apresentados demonstram o impacto do apoio prestado pelo grupo de apoiadores do NURAS aos municípios em situação de desastre.

Gerar Apoio Institucional: significados e impactos

O apoio institucional é uma das funções que devem ser desenvolvidas pelo NURAS junto aos municípios de sua abrangência. Campos¹¹ propõe a prática do apoio institucional como ação de sujeitos que contribuem com coletivos de trabalho para qualificar suas ofertas clínicas, para fortalecer inovações da gestão dos processos de trabalho, para fortalecer a coletividade. O apoio institucional, de acordo com o Documento Base da Política Nacional de Humanização (PNH) para Gestores e Trabalhadores do SUS, define-se como diretriz e dispositivo, utilizados para ampliar a capacidade de reflexão, de entendimento e de análises de coletivos, visando qualificar sua própria intervenção, sua capacidade de produzir mais e melhor saúde¹². Sendo assim, o apoio institucional na lógica da PNH tem como

objetivo produzir uma ética que utiliza modos singulares de se trabalhar a saúde e de produção de vida¹².

No caso do objeto deste estudo, destaca-se o NURAS com seu papel de apoiador junto aos municípios por ocasião do desastre ocorrido, destacando a necessidade de avaliar quais foram os impactos sofridos pelos trabalhadores municipais que se depararam com uma situação desconhecida e que exigiu soluções imediatas.

Sabe-se a importância da atuação do NURAS no cotidiano de trabalho dos municípios de sua abrangência, pois há um contato muito próximo principalmente com as gestões municipais. Neste cotidiano de trabalho o NURAS atua como assessor técnico, apoiador institucional, ente superior de gestão, entre outras funções, porém foi devido a ocorrência do desastre que o NURAS enquanto equipe de trabalho planejou de forma minuciosa o apoio que seria prestado em loco aos municípios prioritários.

Com base no contexto vivenciado, tornou-se imprescindível a necessidade de realizar uma avaliação acerca do impacto que os encontros promoveram nos trabalhadores municipais conforme os recortes de fala destacados abaixo:

“O NURAS nos deu um caminho, nos orientou, fizemos uma reunião que foi muito boa para conversarmos e vermos juntos o que poderia ser feito [...] e foi muito boa a nossa reunião, além de fortalecer a relação entre Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social.” (S10)

“Eu acho que foi bem importante, principalmente pra nós profissionais que estávamos envolvidos desde o primeiro momento e precisávamos de pessoas que tivessem alguma coisa a dizer, a nos orientar, além das informações, dos materiais que nos passaram, a presença nos municípios eu acho que foi muito importante”. (S15)

Nos elementos supracitados percebe-se a ideia de apoio como suporte, base estruturante para reafirmar um trabalho que está sendo desenvolvido. Segundo Oliveira¹³ o apoio institucional é pensado como uma função gerencial que visa à reconstrução do modo tradicional de se coordenar, planejar, supervisionar e avaliar em saúde.

Barros, Guedes & Roza¹⁴, salientam que o apoio institucional, proporciona a produção de inflexão no modo de agir em saúde, buscando o fortalecimento de práticas negociáveis, com existência de diálogos, em vez das práticas

hierarquizadas, burocráticas e centralizadoras, que impedem os movimentos inventivos. Barros & Dimenstein¹⁵ salientam que a partir do apoio institucional busca-se ampliar a capacidade de autonomia das equipes de saúde, a partir da compreensão dos profissionais acerca do próprio processo de trabalho. Os trechos abaixo citados demonstram o sentimento de sintonia entre a equipe de apoiadores e a equipe que recebeu o apoio.

“[...] eu achei muito importante, porque toda troca te ajuda, ajuda o profissional a repensar como está fazendo o seu trabalho, como está se aprofundando em um tema, e principalmente a repensar como devemos agir, se realmente estamos indo pelo caminho mais adequado”. (S4)

“[...] eu acho que é sempre bom repensar as práticas, até discutir com o pessoal que está mais habituado com essas situações, que está mais preparado, porque nós não tínhamos, aliás, ninguém tem planejamento para enfrentar desastres, por isso é bom rediscutir com o pessoal que está mais especializado”. (S7)

Segundo Campos¹⁶ existe uma tensão entre autonomia-controle e propõe estratégias para enfrentamento como as unidades de produção, os coletivos organizados para produção, constituindo-se um dos mais importantes conceitos, dentre os muitos que caracterizam e fundam o apoio. Para que as práticas negociáveis e diálogos aconteçam é necessário a presença de um apoiador institucional¹⁴. Este tem como objeto da ação o processo de trabalho de coletivos organizados para produzir saúde.

“Eu acho que nós ficamos mais seguros para trabalhar, mais tranquilos por conseguir contar com esse apoio, com a especialidade do NURAS”. (S13)

Assim, o apoio institucional é o objeto para o estabelecimento de processos de mudança em grupos e organizações, adotando como diretriz a democracia institucional e a autonomia dos sujeitos¹³. Por ser uma pessoa externa à equipe, o apoiador institucional tem como função facilitar a existência de espaços de escuta, a fim de que os objetivos institucionais possam ser articulados aos saberes e interesses a equipe¹⁵.

Experenciar Cogestão Descentralizada: desafios e possibilidades

Outro aspecto resultante da função apoio desenvolvida pelo NURAS diz respeito aos processos de cogestão descentralizada, que propõe uma audaciosa

mudança no modelo tradicional de se fazer gestão, e que no caso da situação do desastre a cogestão pôde impactar no grau de resolutividade da atenção e gestão dos serviços.

Desde a década de 80 a discussão sobre a eficácia da gestão das políticas públicas tem elevado a descentralização como alternativa de tornar o poder mais transparente e suscetível ao controle social. Esse processo tem gerado mudanças significativas nos setores sociais e, em especial, na saúde¹⁷.

A descentralização incorporada no SUS consentiu que a gestão se tornasse mais democrática e participativa configurando o modelo de cogestão, que define-se como um modo de gerir que inclui o pensar e o fazer de um modo coletivo, visando democratizar as relações no âmbito da saúde¹⁸.

A gestão participativa é uma maneira valiosa de construção de mudanças nos modos de gestão e das práticas em saúde, tornando-se assim uma grande motivadora para o trabalho das equipes. No decorrer da fala dos entrevistados, é notável o quanto as discussões instigadas pelo grupo do NURAS proporcionaram trocas de conhecimentos teóricos e de experiências, quer seja entre os trabalhadores municipais, quer seja entre trabalhadores e o grupo de apoiadores. Sendo assim, o apoio desenvolvido foi centrado na coletividade, na construção grupal das novas formas de trabalhar diante da desconhecida situação de desastre.

“Nós tivemos vários relatos até de outros profissionais do próprio município com quem não temos contato direto e todos colocaram o seu olhar, como estavam percebendo o trabalho que estava sendo desenvolvido”. (S1)

“[...] contribuiu bastante para nos orientar no espaço, [...] eu acho que estas trocas servem pra nós vermos se estamos em um caminho certo, ou somos nós que achamos que estamos errados, não estamos conseguindo, e às vezes essa troca no trabalho te orienta e te abre caminhos”. (S2)

É relevante destacar que a idéia de cogestão considera a gestão como um importante espaço para a problematização dos modelos de operar e agir institucional. A cogestão também recompõe as funções da gestão tendo como tarefas analisar a instituição produzindo analisadores sociais; formular projetos implicando abrir-se à disputa de sujeitos e grupos; constituir-se como espaço de tomada de decisões; ser um espaço pedagógico – lugar de aprender e de ensinar¹⁸.

A partir das considerações teóricas sobre a cogestão, salientamos que os trabalhadores que participaram dos encontros realizados pelo NURAS vivenciaram

experiências de cogestão, pois foram incluídos nos debates e discussões e puderam agir como protagonistas dos próprios processos de trabalho, além de ter ocorrido um espaço de troca com outros profissionais de outros setores do próprio município – fato incomum nos processos de trabalho em questão. Ainda neste contexto, percebemos que essa construção coletiva de avaliar o trabalho que está sendo desenvolvido foi desencadeada por uma situação incomum, um fato inesperado, mas que pode servir para tornar cotidianos os espaços coletivos de construção de saberes e fazeres.

A partir da descentralização levou-se para junto dos usuários o poder de decidir sobre a modalidade de gestão que esses trabalhadores vivenciam nos municípios. Porém este perfil organizacional só acontecerá de fato quando as mudanças por eles propostas não dependerem da alteração de práticas e valores enraizados na cultura das organizações públicas¹⁹.

Na fala dos entrevistados foi possível observar a importância desta cogestão ter ocorrido diretamente no local de trabalho das equipes, tornando os profissionais mais próximos das equipes que atuam na ponta, conforme fica evidenciado nos trechos de fala abaixo:

“Talvez possa haver mais reuniões para aproximar o NURAS do município, pra nós conhecermos mais, sabermos em que a gente pode ou não pedir ajuda, e talvez isso a gente não saiba”. (S11)

“[...] a presença do NURAS no município nos fortalece, poder sentar e conversar sobre isso que aconteceu e planejar as ações era uma coisa que nós estávamos precisando, até porque é muito diferente tu receberes um e-mail com materiais em anexo e poder conversar pessoalmente com a pessoa sobre como utilizar esse material”. (S10)

A descentralização pode ser definida, segundo Junqueira¹⁷, como um processo que se arranja de maneira dialética em relação à centralização, é a possibilidade de transferir a decisão sobre as políticas públicas para a esfera municipal.

Em decorrência do desastre pôde-se refletir sobre o quão importante é, para os trabalhadores municipais, a presença do NURAS e o quanto significou poder conversar pessoalmente sobre uma questão tão delicada quanto a do desastre. Também torna-se evidente a vontade dos trabalhadores municipais de que estes encontros ocorram mais frequentemente.

“[...] eu nunca tinha participado de nenhuma atividade com a equipe do NURAS, é mais a secretaria municipal que se envolve, [...] mas eu acho bem importante, estou sempre aberta a participar de eventos, encontros, palestras”. (S5)

“Acho que se esse assessoramento pudesse ser mais efetivo, não vou dizer bimestral ou trimestral, mas que viessem conversar com os municípios, tentar renovar as expectativas, se aproximar mais, até pra nós nos cobrarmos se estamos fazendo bem o nosso trabalho”. (S8)

O apoio do NURAS foi importante para promover respostas imediatas que o desastre exigia, a descentralização do apoio para os municípios foi fundamental para que ocorresse esta vontade de mudança, bem como proporcionou reflexões sobre o modelo de gestão descentralizada.

Porém é questionável o porquê teve que haver um desastre para que fosse despertado o desejo de mudança na lógica de trabalho das equipes municipais? Por que só a partir do desastre pôde-se analisar o quão importante é presença do NURAS junto aos trabalhadores municipais?

Promover Educação Permanente: disparador de mudança nas relações e processos de trabalho

A terceira e última unidade de significado trata sobre os espaços de educação permanente e as mudanças que esta desperta nas relações e processos de trabalho em equipe. Entende-se que não é possível haver uma cogestão descentralizada se não houver uma preocupação, por parte da gestão, com processos de educação permanente, que envolve entre outros elementos, as relações de trabalho.

A educação é considerada um instrumento para mudanças e transformações de uma sociedade. Tais mudanças repercutem nos modos de produção nos diferentes campos do saber e de produção de bens e serviços. No setor saúde o acúmulo do conhecimento tem influenciado a organização do processo de trabalho, exigindo, desta forma, que trabalhadores adquiram novas habilidades²⁰.

Para Ceccin²¹ o termo educação permanente em saúde carrega consigo a definição pedagógica para processo educativo que coloca em análise o cotidiano do trabalho ou da formação em saúde, permeando as relações concretas que operam realidades e que possibilitam a construção de espaços coletivos para a reflexão e avaliação de significados de atitudes produzidas no cotidiano.

“Nós discutimos muitos casos, eles trouxeram o mapa pontuando os pontos que tiveram mais vítimas, nos relataram casos da região e o pessoal que estava lá também pôde participar relatando como estavam sendo feitos os atendimentos e assim discutimos sobre o assunto”. (S5)

“[...] a partir daquele momento de educação permanente mesmo conseguimos estabelecer mais contatos e esclarecer mais questões em função do que foi vivenciado no apoio”. (S4)

Os recortes de fala acima citados evidenciam que o grupo de apoio utilizou a educação permanente como forma de despertar os profissionais para a necessidade de fornecer um atendimento integral às vítimas, estabelecendo pontos de comunicação com outros serviços a fim de suprir as demandas desses pacientes. Assim, a educação permanente é uma tecnologia leve e de grande relevância para instigar novas maneiras de comunicação e de produzir mais e melhor saúde.

Thofehn²² aponta que, no ambiente do trabalho, as relações interpessoais são estabelecidas a partir de um processo de interação entre os membros de uma mesma equipe, criando vínculos profissionais, uma condição de relação entre trabalhadores, com objetivo de realizarem uma ação coletiva e atingirem um objetivo em comum, assegurados em fazeres e palavras coerentes, representados por motivação, flexibilidade, comprometimento, realização pessoal e ênfase na subjetividade humana.

Este relacionamento influencia no cotidiano, através da formação de relações baseadas na harmonia que propiciam o aprimoramento das pessoas ou, relações desfavoráveis, tensas que dificultam o desenvolvimento e a realização das atividades em equipe²³. Nos fragmentos abaixo é evidente o quanto as relações interpessoais podem auxiliar ou prejudicar no desenvolvimento do trabalho em equipe.

“Desde o dia do ocorrido teve que haver um trabalho em conjunto, não só entre os trabalhadores da assistência, mas também com a saúde e todos os órgãos que pudessem de alguma forma auxiliar, então o trabalho teve que ser um trabalho em conjunto, porque sozinho não teríamos como agir”. (S9)

“Nós estávamos passando por troca de gestão, eram pessoas inexperientes que estavam chegando, com questões político-partidárias, então nós como profissionais sentimos dificuldades porque o trabalho emperra [...] a gente sente dificuldades de interação”. (S15)

O processo de interação entre as pessoas encontra-se presente nas organizações, e a maneira como se dão essas relações influencia os resultados de toda a equipe. Thofehn²² compreende os vínculos profissionais se constituem a partir das relações interpessoais que ocorrem nos pequenos grupos de trabalho, ou seja, são estruturas dinâmicas que projetam modos compartilhados de produzir trabalho. A autora relata ainda que os vínculos profissionais são pertencentes a mesma natureza que os vínculos afetivos e sociais, porém percebe-se a ênfase no inter-relacionamento no meio de trabalho. O trecho abaixo destacado demonstra a importância da existência de vínculo entre equipes para o desempenho satisfatório do trabalho coletivo.

“Nós nos reuníamos para fazer divisão de tarefas sem pensar em qual local cada um atuava, também procuramos acessar os outros locais que poderiam prestar atendimento às vítimas e familiares [...] e que bom que nós conseguimos, juntos, cumprir essa tarefa que não foi fácil, mas também não existiu tanta dificuldade graças a união entre os colegas”. (S14)

“Nós não sentamos juntos em nenhum momento, o que não aconteceu na verdade foi integração entre nenhum setor, realmente isso foi falha do município mesmo, [...] na prática não sabemos nem dizer quais atendimentos foram feitos pela saúde, mas acredito que a nossa parte, aqui na assistência social, estamos fazendo”. (S8)

Com base nos recortes de fala destacados nesta subunidade evidencia-se o quanto a educação permanente pode provocar mudanças nas relações e nos processos de trabalho em equipe, sem uma equipe coesa torna-se extremamente difícil de haver espaços para a educação permanente.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, que teve como finalidade avaliar o impacto do apoio prestado pelo NURAS aos municípios mais atingidos por um desastre, demonstrou a relevância do desenvolvimento deste dispositivo de gestão, uma vez que as demandas do desastre foram o fator desencadeante da organização deste processo.

Um dos aspectos que merece destaque é que a equipe NURAS conseguiu trabalhar sob a perspectiva do apoio institucional, proporcionando espaço de reflexão para os atores envolvidos, oferecendo suporte teórico e realizando

discussões coletivas acerca do processo de trabalho que foi desenvolvido nos municípios. Por sua vez, esta ação promoveu interface com espaço de cogestão tendo em vista a relação horizontal que se estabeleceu entre o grupo de apoiadores e as equipes de trabalho, democratizando assim as formas de se produzir saúde.

Ao analisar a fala dos entrevistados ficou evidente que não é comum a ocorrência de espaços de cogestão nos municípios, da mesma forma os participantes deste estudo relataram o desejo de que a equipe do NURAS se aproxime mais das equipes municipais, a fim de estabelecer uma relação contínua de apoio.

Outro elemento que emergiu a partir dos encontros foi a importância que a educação permanente tem em provocar mudanças nas relações de trabalho em equipe. Por ser transversal a todos os processos de trabalho, os espaços de educação permanente despertaram um novo olhar para a organização de um sistema de saúde, evidenciando a importância de um grupo coeso para a obtenção de avanços no processo de trabalho.

Sendo assim, percebemos que o apoio prestado pelo NURAS produziu impactos significantes direta e indiretamente para os municípios. O impacto direto foi o analisado pelos trabalhadores, que foram despertados para sentimentos e relações ainda não vivenciadas, fazendo com que percebessem a importância do desejo de mudança, seja esta sobre o modo de gestão vigente ou sobre o vínculo com a própria equipe de trabalho. Já o impacto indireto foi vivenciado pelas vítimas do desastre, que puderam usufruir de um atendimento mais humanizado e qualificado.

Ainda é importante ressaltar a necessidade de novos estudos sobre situações de desastre e os arranjos que são realizados pelos entes gestores nessas ocasiões. Estas produções podem auxiliar outros municípios e gestores em situações futuras que, por serem inesperadas, não há preparo prévio para enfrentá-las.

Como profissionais residentes de um programa de residência multiprofissional, com ênfase em gestão, participar junto aos membros de uma CRS de todo o processo de construção da proposta de apoio e até mesmo do apoio propriamente dito é de extrema importância para nossa formação enquanto trabalhadores do SUS. Vivenciar este momento promoveu mudanças dentro de nós, tanto profissionais quanto pessoais.

Referências Bibliográficas:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei Orgânica da Saúde n. 8.080, 19 set. 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em maio.2013
2. [http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/291/?Departamento_de_A%C3%A7%C3%B5es_em_Sa%C3%BAde_\(DAS\)](http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/291/?Departamento_de_A%C3%A7%C3%B5es_em_Sa%C3%BAde_(DAS)) Acesso em dezembro de 2013.
3. Organización Panamericana de la Salud. **Logística y gestión de suministros en el sector salud.** Washington,DC: OPAS, 2001,189 p.
4. CERUTTI, D.F; OLIVEIRA, L.C. **A aplicação da gestão de risco em desastres no Sistema Único de Saúde (SUS).** Caderno Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 417-24. 2011.
5. MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269p.
6. FLICK, U. **O desenho da pesquisa qualitativa.** Porto Alegre: Artmed, 2009.
7. GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais.** Rio de Janeiro: Record, 1997.
8. GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas. 2002.
9. MARTINS, G.A. **Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2006. 101p.
10. TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987. 145p.
11. CAMPOS, G.W.S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos – a construção do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda.** São Paulo: Hucitec, 2000.

12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 4. ed., 2008.
13. OLIVEIRA, G.N. **Devir Apoiador: uma cartografia da função apoio**. Tese (Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.
14. BARROS, M.E.B.; GUEDES, C.R.; ROZA, M.M.R.; O apoio institucional na Política Nacional de Humanização: uma experiência de transformação das práticas de produção de saúde na rede de Atenção Básica. **Caderno de Saúde Coletiva**. RJ, v. 2, n. 1, p. 93-101. 2012.
15. BARROS, S.C.M., DIMENSTEINS, M. O apoio institucional como dispositivo de reordenamento dos processos de trabalho na Atenção Básica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. UERJ. RJ. n. 1.p 48-67. 2010.
16. CAMPOS, G.W.S. **Um Método para Análise e Co-gestão de Coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda**. 2. ed. São Paulo: Huctec. 2005.
17. JUNQUEIRA, L. A. P. Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. **RAP Rio de Janeiro** 2(2);11-22. MAR./AbR. 1998
18. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Gestão participativa e cogestão**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 1. ed., 2009.
19. JUNQUEIRA, L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. **Saúde e Sociedade**. 6(2):31-46, 1997.
20. RICALDONI, C. A. C.; SENA, R.R. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem** 2006 novembro-dezembro; 14(6)

21. CECCIN, R.B. Educação permanente em saúde: um desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005

22. THOFEHRN, M. B. Vínculos profissionais: uma proposta para o trabalho em equipe na enfermagem **[tese]**. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005

23. WAGNER, R. L.; THOFEHRN, M.B.; AMESTOY, S.C., PORTO, A.R., ARRIEIRA, I.C.O Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e Auxiliares de enfermagem. **Cogitare Enferm** 2009 Jan/Mar; 14(1):107-113.