

QUAIS AS
POSSIBILIDADES
DE FAZER EPS?



GUIA DE EDUCAÇÃO

PERMANENTE EM SAÚDE

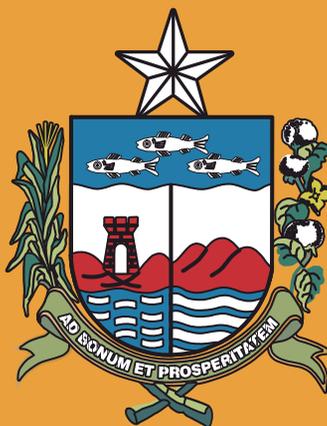
MACEIÓ - ALAGOAS
2018

Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU/AL). Guia de Educação Permanente em Saúde (EPS). Gerência Executiva de Valorização de Pessoas (GEREVP), Gestão de Desenvolvimento e Educação em Saúde (GDES), Comissão de Integração Ensino Serviço Estadual. Maceió, Alagoas, 2018.

Esta Cartilha está sob a proteção prevista no artigo 5º, XII, da Constituição Federal de 1988, sendo vedada toda e qualquer reprodução, seja do todo ou parte deste documento sem a autorização oficial da GEREVP/SESAU.

Tiragem desta edição: 5.000 exemplares
Impresso no Brasil
1ª edição: 2018

Maceió: SESAU/AL, 2018. 27 p.



GOVERNO DE ALAGOAS
Secretaria de Estado da Saúde

REALIZAÇÃO

José Renan Vasconcelos Calheiros Filho

Governador de Alagoas

José Luciano Barbosa da Silva

Vice-Governador de Alagoas

Carlos Christian Reis Teixeira

Secretária de Estado da Saúde de Alagoas

Delano Sobral Rolim

Secretário Executivo de Gestão Interna

Paulo Luiz Teixeira Cavalcante

Secretário Executivo de Gestão Interna

Robson José da Silva

Gerência Executiva de Valorização de Pessoas

Patrícia de Cássia da Silva Bezerra

Gestão de Desenvolvimento e Educação em Saúde

ORGANIZAÇÃO

Robson José da Silva

Gerência Executiva de Valorização de Pessoas
Coordenador CIES Estadual

Patrícia de Cássia da Silva Bezerra

Gestão de Desenvolvimento e Educação em Saúde

Secretaria Executiva da CIES Estadual

Teresa Cristina Carvalho dos Anjos
Maria Quitéria Pugliese de Moraes Barros
Sandra da Costa Barros

AUTORES

Alessandra Nascimento Pontes

Coordenadora Estratégica de Estágio - CESMAC

Claudia Rejane de Souza Monteiro

Técnica da Superintendência de Regulação e Auditoria - SESAU/AL

Cristiane Paula Alves de Andrade

Secretária Executiva da CIES I Macrorregional de Saúde
Técnica da GDRH da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió

Janaina Andrade Duarte

Diretora Geral da Escola Técnica de Saúde de Alagoas - ETSAL

Kathleen Moura dos Santos

Assessora Técnica do Conselho de Secretárias Municipais de Saúde - COSEMS

Lucélia da Hora Sales

Professora da Universidade Estadual Ciências da Saúde - UNCISAL

Maria Quitéria Pugliese de Moraes Barros

Secretária Executiva da CIES Estadual - SESAU/AL

Marineide Basto Araújo

Secretária Executiva da CIES da II Macrorregional de Saúde
Diretora de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca

Patrícia de Cássia da Silva Bezerra

Gestora de Desenvolvimento da Educação na Saúde - SESAU/AL

Renileide Bispo dos Santos

Secretária Executiva da CIES I Macrorregional de Saúde
Técnica da GDRH da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió

Telma Low S. Junqueira

Professora da Universidade Federal de Alagoas - UFAL

Teresa Cristina Carvalho dos Anjos

Secretária Executiva da CIES Estadual - SESAU/AL
Coordenadora Adjunta CIES Estadual - SESAU/AL



Apresentação	4
Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)	5
Principais Diferenças Educação Continuada de Educação Permanente	8
PRO EPS-SUS	9
Origem do recurso da EPS	11
O que são CIES?	12
integração Ensino - Serviço - Comunidade	15
Possibilidades de EPS nos Espaços de Trabalho	17
Saiba Mais	23



APRESENTAÇÃO

O guia sobre a **Política Nacional Educação Permanente em Saúde (PNEPS)** foi elaborado pela **Comissão de Integração Ensino Serviço do Estado de Alagoas (CIES Estadual)** em parceria com as **CIES Macrorregional I (cidade Polo Maceió)** e **CIES Macrorregional II (cidade Polo Arapiraca)**, para subsidiar os (as) trabalhadores (as) na operacionalização da referida política quanto à metodologia e o planejamento das ações, a partir da realidade do cotidiano do trabalho. **Entendendo Educação Permanente em Saúde (EPS) como prática de ensino-aprendizagem no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho.**

Espera-se que este documento, seja um elemento norteador para a compreensão, operacionalização, registro e avaliação permanente das práticas educativas em saúde, fortalecendo o papel desta política nas mudanças dos processos de trabalho para a melhoria dos serviços e subsidiando na alimentação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).



POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PNEPS)

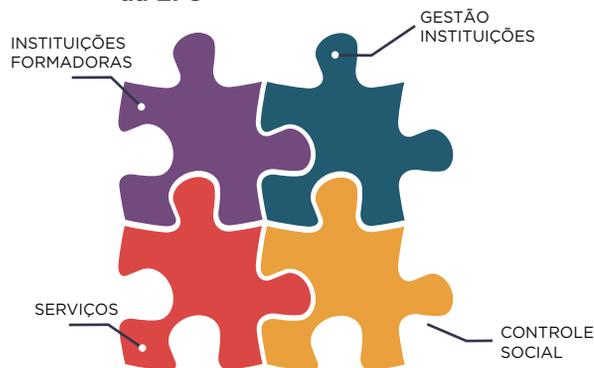
A EPS é uma estratégia ético-político-pedagógica, que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de fomentar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial.

Como saber se o que estou fazendo é EPS?

A nova informação é capaz de:

- Gerar inquietação?
- Interrogar as formas como estamos trabalhando?
- Colocar em dúvida a capacidade de resposta coletiva do nosso local de trabalho?

Quadrilátero da EPS





**Transformação das
práticas por meio
da EPS:**

Ampliar a capacidade de análise dos profissionais sobre seu contexto de trabalho;

Identificar problemas emergentes nos territórios de atuação dos profissionais de saúde;



Promover participação e integração das equipes de saúde;

Tomar decisões fundamentadas em seu próprio processo de trabalho.



Privilegiar a participação social;

Avaliar satisfação e experiência dos usuários;

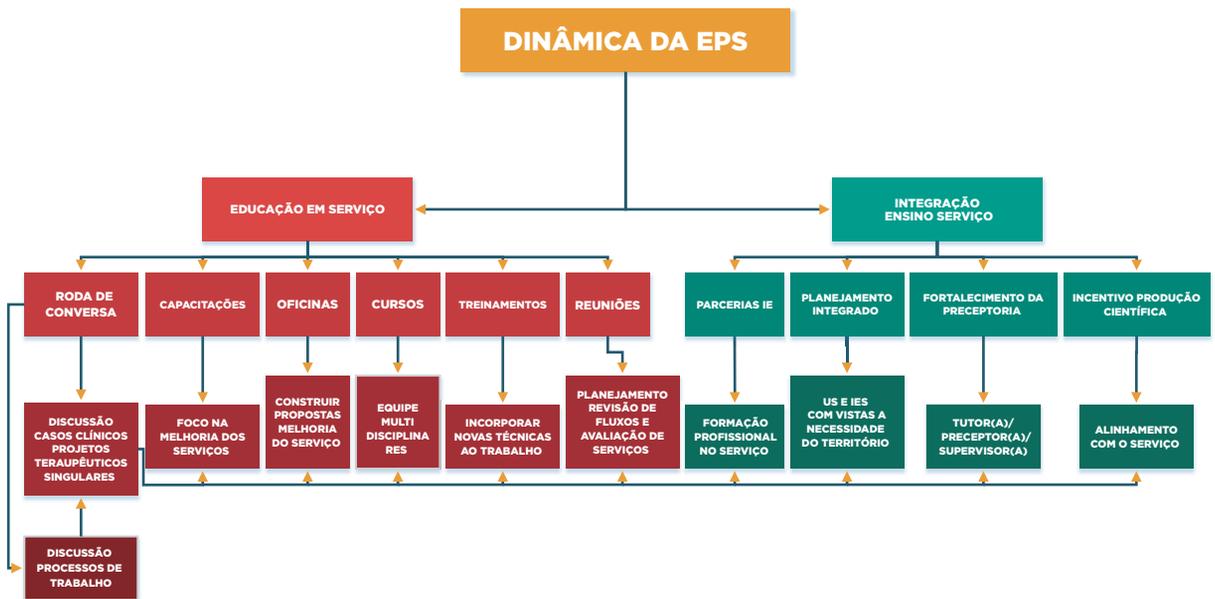


Compartilhar saberes e experiências entre os profissionais;

Favorecer o uso das tecnologias leves;



Identificar necessidades sociais.



PRINCIPAIS DIFERENÇAS ENTRE EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE.

Educação Permanente (EP) e Educação Continuada (EC) se complementam. Qualquer tentativa de separação entre

Aspectos	Educação Continuada	Educação Permanente
Público alvo	Uniprofissional	Multiprofissional
Inserção no mercado de trabalho	Prática autônoma	Prática institucionalizada
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização	Transformação das práticas técnicos-sociais
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas
Resultados	Apropriação	Mudança

A EP deve ser considerada enquanto estratégia de renovação da prática, do espaço de reflexão, da troca de experiências de escuta e de construção da autonomia e a EC como espaço para a retomada de conteúdos específicos da profissão, conceitos importantes para a retroalimentação da prática

PRO EPS-SUS, TRATA-SE DE UM PROGRAMA PARA O FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SISTEMATIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DE EPS DE ACORDO COM O PRO EPS-SUS.

Computando as ações de EPS no município, de acordo com o Manual Técnico do PRO EPS-SUS (BRASIL, 2018):

Onde computar: no SISAB;

Quem deve computar: o (a) profissional responsável pela atividade de forma individual;

Saiba mais:

Portaria 3.194 de 28 de novembro de 2017

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3194_30_11_2017.html

Manual Técnico do PRO EPS-SUS

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/28/Manual-Tecnico-PRO-EPS-SUS-MINUTA17-10.pdf>



SOBRE OS INDICADORES

São medidas - sínteses que avaliam as informações computadas no sistema de saúde quantitativa e qualitativamente;

Exemplo de indicadores das ações de EPS: registros efetivos das ações de EPS desenvolvidas nos espaços loco-regionais, com destaque para: nº de atividades de EPS realizadas por categoria profissional, atividades realizadas pelas equipes e total de atividades realizadas no município;

MONITORAMENTO

O monitoramento será efetivo através do sistema de informação da atenção básica-SISAB com o preenchimento da

Percentual de profissionais, por categoria profissional, que realizaram atividade de EPS no município:

- Quantidade de profissionais, por categoria profissional, que realizaram a atividade **X100**

Total de profissionais do município

Percentual de equipes que realizaram atividade de EPS no município:

- Quantidade de equipes que realizaram a atividade **X100**

Total de equipes do município

Quantidade de atividades de EPS realizadas no município:

- Somatório de atividade de EPS no municí-

AVALIAÇÃO

Deve ser considerada como processo no decorrer das práticas de EPS, pois a proposta é que os (as) profissionais a partir do seu conhecimento prévio, respeitando a realidade local, dialoguem com os pares sobre formas de enfrentamento das questões criando um ambiente de ensino - aprendizagem que favoreça a aprendizagem significativa, ou seja, que faça sentido no cotidiano de suas práticas e não seja mera transmissão de conhecimentos.



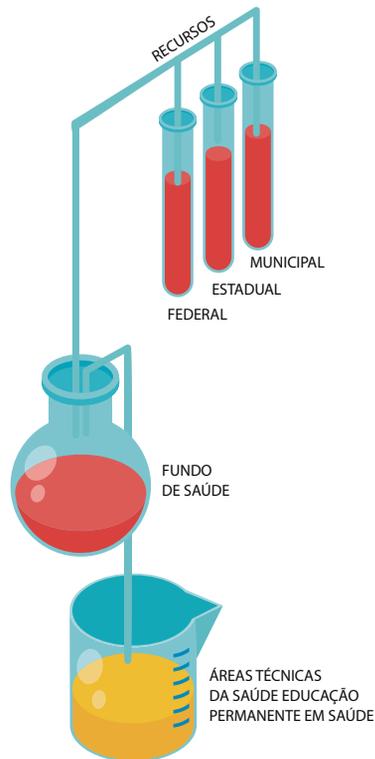
ORIGEM DO RECURSO DA EPS

Os recursos financeiros para a execução das atividades de EPS provêm do bloco de financiamento de gestão em saúde, tanto da vigilância em saúde e atenção básica.

Contudo, algumas estratégias de EPS se utilizam de tecnologias leves e não necessariamente precisam de financiamento para acontecer.

PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas é realizada no Relatório Anual de Gestão - RAG comum a todos os recursos públicos, portanto as ações de EPS devem estar previstas nos orçamentos dos Planos Municipais e Estadual de Saúde e descritas na Programação Anual e Leis de Diretrizes Orçamentárias, devidamente apreciados pelos Conselhos Municipais e Estadual de Saúde.





O QUE SÃO CIES?

Comissões de Integração Ensino - Serviço que assessoram todo o processo de discussão e elaboração da PNEPs vinculadas as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Intergestores Bipartite (CIB) criadas em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.

As CIES funcionam como uma gestão colegiada de caráter permanente consultivo de natureza política e crítico-reflexiva.

QUAL É O DESENHO DA CIES EM ALAGOAS?

Atendendo aos princípios da regionalização e descentralização, existem 2 instâncias regionalizadas da CIES no Estado de Alagoas e 1 no âmbito Estadual.

Todas as CIES são compostas por representatividade de trabalhador/as do SUS, da Educação, Instituições Formadoras de nível superior e técnico com cursos nas áreas da saúde, Conselhos de Saúde (Municipais e Estadual) e gestores/as da saúde.

Todas as regiões de saúde devem estar representadas em uma das CIES Macrorregionais.



CIES Estadual



**CIES I
Macrorregião**

56 Municípios

1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª
e 6ª Região de
Saúde

Cidade Polo
Maceió



**CIES II
Macrorregião**

46 Municípios

7ª, 8ª, 9ª e 10ª
Região de Saúde

Cidade Polo
Arapiraca



REUNIÕES ORDINÁRIAS DAS CIES

Constituem-se como espaço de fortalecimento da EPS, tanto a nível estadual quanto macrorregional. Mensalmente, são debatidos temas relacionados à EPS, visando à formulação de estratégias de intervenção no campo da formação e atualização dos saberes dos (as) trabalhadores (as) da saúde.

PROGRAMAS E PROJETOS QUE IMPULSIONARAM A EPS:

Programas e projetos institucionais que fomentam e impulsionam a Educação Permanente contemplam as áreas de:

- **Gestão da Educação:**

Pet Saúde, PROFAPS, Telessaude, Pró-saúde, Revalida, UnaSUS, FiesMED, VerSUS, Saúde Baseada em Evidência e Comunidade de Práticas.

- **Provimento de Profissionais:**

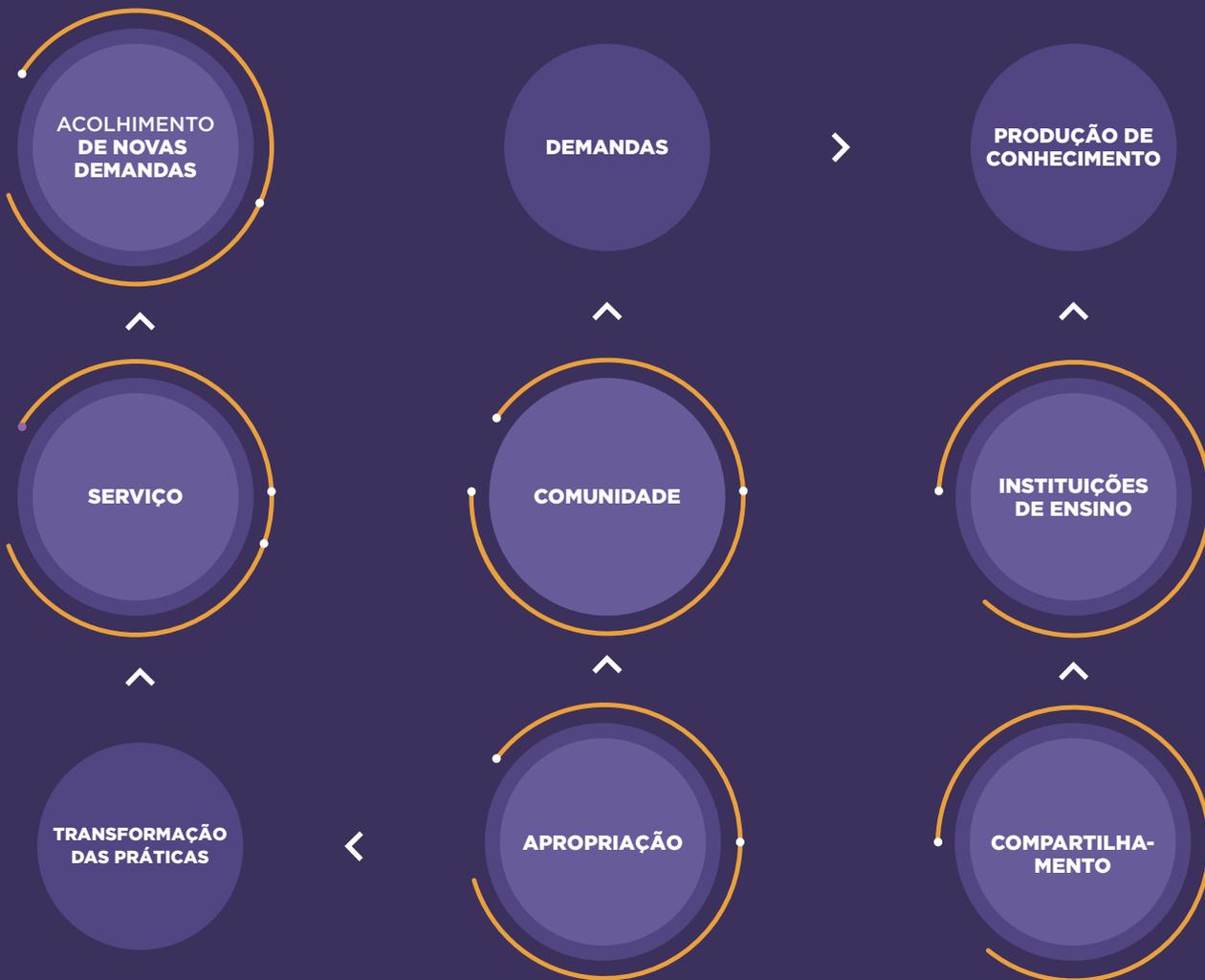
Mais médico, PROVAB e Residências em Saúde.

- **Gestão do Trabalho:**

INOVASUS, PVAS-Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias, Mesa Nacional de Negociação Permanente no SUS e Caminhos do Cuidado.

INTEGRAÇÃO ENSINO

SERVIÇO - COMUNIDADE



De acordo com a Constituição Federal do Brasil (1988), Artigo 200, inciso III, “ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”. Logo, gestores (as) e trabalhadores (as) da saúde precisam garantir a função formativa nos cenários de prática. De modo que trabalhadores (as) e estudantes de diversos níveis (técnico, graduação, pós-graduação, com destaque para a residência) priorizem a aprendizagem e o compartilhamento de saberes e fazeres nos cotidianos dos serviços e processos de trabalho.

Funcionalidade e viabilidade das ações conjuntas entre serviços de saúde e IE na formação de recursos humanos para a saúde:

Trabalhadores (as): compromisso com/para o exercício da preceptoría;

IE: Compromisso em inserir estudantes nos cenários de prática garantindo-lhes acompanhamento supervisionado por parte de tutores (as), professores (as), supervisores (as) visando a construção de um diálogo e parceria permanente com o serviço. Devem primar em acolher as demandas, compreender os indicadores e orientar estudantes nas práticas acadêmicas com vistas a aprendizagem significativa e desenvolvimento de competências.

Preceptor Trabalhador	Tutor Professor	Supervisor
Profissional do serviço de saúde que contribui com a formação do (a) estudante (a) em seu processo de ensino-aprendizagem dentro do ambiente do trabalho.	Profissional do ambiente Acadêmico que atua como facilitador (a) do processo do conhecimento e de formação ético-política dos (as) estudantes.	Profissional de referência entre a Instituição de ensino e o serviço, sendo responsável pela condução, orientação e avaliação do (a) estudante.

POSSIBILIDADES DE EPS NOS ESPAÇOS DE TRABALHO



A EPS é uma estratégia de formação em serviço a partir dos problemas que emergem no cotidiano, pode ser disparada por qualquer membro da equipe que tenha sido sensibilizado por um problema e queira compartilhar as possíveis soluções com a equipe. Não necessariamente é uma atividade formal que conte com a presença de um professor (a).

A utilização do SISAB como ferramenta de registro das práticas de EPS é um ganho para atenção básica considerando que o trabalho educativo entre equipes de saúde se torna visibilizado, haja vista que muitas práticas eram realizadas, mas não visualizadas pela gestão. Observar os indicadores de avaliação preconizados na Portaria nº 3.194 de 28 de novembro de 2017 e no Manual Técnico PRO EPS-SUS, é fundamental para organização e planejamento da EPS nos espaços de trabalho.

O estudo de caso que segue nos remete a refletir sobre possibilidades de EPS no local de

A gerente da UBS FAMILIASUS reclama periodicamente sobre o número considerável de absenteísmo das consultas agendadas ao médico da unidade, e ao mesmo tempo também enfrentam um excessivo número de encaminhamentos ao cardiologista e demais especialidades, o que acaba culminando em demora para agendamento das consultas especializadas devido a limitada oferta dos serviços na rede de saúde. Conseqüentemente ocorre o agravamento e agudização das queixas crônicas dos usuários, gerando maior consumo de recursos, aumento da complexidade dos casos e procura pelas UPA's e Unidades Hospitalares da região por complicações que poderiam ter sido evitadas na atenção básica.

Diante das informações elencadas, os profissionais de saúde traçaram algumas estratégias para enfrentamento do problema:

1) A gerente da UBS junto a coordenação da atenção básica, depois de pensarem muito sobre o problema, decidiram solicitar uma capacitação técnica para os médicos para que as consultas fossem mais resolutas e diminuíssem os encaminhamentos para a especialidade.



2) O enfermeiro propôs a realização de rodas de conversa para abordagem dos pontos-chaves do problema. Foram trazidos para o debate a questão das necessidades em saúde e como os trabalhadores se organizavam para atender e considerar questões como: boas condições de vida, escuta, vínculo e autonomia com o usuário durante a produção do cuidado. Ao final, discutiram como tais aspectos poderiam interferir e gerar impactos no indicador de absenteísmo da Unidade.

3) Por ser um problema comum e recorrente em todas as UBSs da região, ficou decidido pela gerência da unidade que após o agendamento da consulta os recepcionistas deveriam ser mais enfáticos em informar aos usuários a importância de não faltarem às consultas na data marcada.

4) A partir do problema identificado, a equipe da UBS achou importante convocar todos os profissionais envolvidos na produção de cuidado, médicos, equipe de enfermagem, agentes comunitário de saúde e profissionais da recepção para pontuarem suas percepções sobre o problema, quais as possíveis causas, as dificuldades identificadas no dia a dia sobre o problema e as potenciais estratégias de enfrentamento, desde que assegurada a garantia dos direitos e princípios do SUS.



5) Para o enfrentamento do problema identificado foi acordado entre os trabalhadores da UBS que seriam estabelecidos os indicadores relacionados ao problema e seriam acompanhados e discutidos mensalmente em reuniões e rodas de conversa. Também seriam revistos os fluxos, implantação de protocolos e rotinas e seriam identificadas e tratadas as lacunas de capacitação de cada categoria profissional. Para isso, as decisões a partir de então seriam tomadas de forma compartilhada a fim de gerar comprometimento e que todos se sentissem partícipes dos resultados alcançados.

6) Os trabalhadores da UBS entenderam a necessidade de envolver nas reuniões de discussão e melhorias de estratégias para o alcance dos resultados, a participação dos responsáveis por outros equipamentos de saúde da região que também estão envolvidos na produção dos resultados finais, ou seja, a Regulação, UPAs, Hospitais, Ambulatório de especialidades, SAMU e Atenção Domiciliar.

7) O enfrentamento desse tipo de problema é recorrente e deve ser acompanhado sistematicamente com estratégias pensadas para cada realidade com base nas necessidades identificadas e melhores soluções a partir de decisões compartilhadas e geração de aprendizado/conhecimento. Busca de respostas imediatistas e segmentadas são comuns, mas não geram resultados e tem pouco ou quase nenhum impacto na resolução do problema.



8) Os espaços criados para levantamento e identificação dos problemas que impactam na garantia dos direitos e princípios do SUS devem ser assegurados nos próprios espaços de produção de cuidado. Nesse sentido estamos falando de ações educativas que vão além de capacitações prontas e pré-formatadas, mas um aprendizado que emerge das necessidades da realidade vivenciada a partir dos pontos-críticos identificados, da relação estabelecida com todos os envolvidos e estabelecimento dos resultados esperados para que, ao final seja aplicável, permita avaliação e a transformação seja perceptível na própria realidade.



9) Entendendo que deveria ser mais “direta e resoluta” nas suas ações, a gerência da UBS convocou apenas as enfermeiras para discutirem o problema e deliberarem sobre quais seriam as ações educativas para essa demanda.

10) Diante dos problemas relatados no caso, optou-se por promover espaços de problematização das práticas como estratégia para investigação, estranhamento e repensar do fazer cotidiano, promovendo assim aprendizagem e consequente transformação da realidade vivenciada.

REFLEXÃO

A LUZ DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO PODERÍAMOS CONTRIBUIR COM A EQUIPE DE SAÚDE DA UBS FAMILIA SUS?

SAIBA MAIS

ARRUDA, Marina Patrício de; KUHNER, Mirian (Orgs.). Guia de Educação Permanente: asingularidade dos lugares e das pessoas renovando práticas de saúde. Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Saúde e Qualidade de Vida/GEPES VIDA. São José: ICEP Editora, 2014. Disponível em: <http://www.gepesvida.com.br/images/Cartilha.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Manual Técnico 2018 - Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 39 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília, v. 141, n. 32, 2004. Seção 1, p.37-41

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria 3.194/GM/MS, de 28 de novembro de 2017.

BRASIL/Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde.

BRASIL, Portal da Saúde Ministério da Saúde: www.saude.gov.br.

BRASIL, Portaria GM/MS 1.996, de 20 de agosto de 2007.

CECCIM, R. B. & FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis – Revista de Saúde Coletiva, 14(1): 41-66, 2004. LINK: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>

ESTADO DE ALAGOAS: Regimento Interno da CIES Estadual de 2012.

MANCIA, Joel; CABRAL, Leila; KOERICH, Magda. Educação permanente no contexto da enfermagem e da saúde. Rev. Bras. Enfermagem. V.57, n.5, p.605-610,2004.

MERHY, E. E. Saúde: cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002. LINK: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-82652006000200004&script=sci_arttext.



GOVERNO DE ALAGOAS
Secretaria de Estado da Saúde