

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO PEDAGÓGICA NAS ESCOLAS
TÉCNICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – EAD

SÉRGIO RENATO MIRANDA TORRES

**PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS PARA OS
SERVIDORES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA: UMA
ARTICULAÇÃO AMPLIADA, PARTICIPATIVA, ASCENDENTE E
CONTEXTUALIZADA**

Belo Horizonte

2013

SÉRGIO RENATO MIRANDA TORRES

**PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS PARA OS
SERVIDORES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA: UMA
ARTICULAÇÃO AMPLIADA, PARTICIPATIVA, ASCENDENTE E
CONTEXTUALIZADA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Minas Gerais como requisito para obtenção do título de Especialista em Gestão Pedagógica das Escolas Técnicas do SUS.

Orientador: Prof. Dr. Adriano Marçal Pimenta

Belo Horizonte

2013

Ficha de Identificação da Obra
Escola de Enfermagem da UFMG

Torres, Sérgio Renato Miranda

Planejamento das ações educativas para os servidores de saúde do município de Vitória: uma articulação ampliada, participativa, ascendente e contextualizada. [manuscrito] / Sérgio Renato Miranda Torres. - 2013.

35 f.

Orientador: Adriano Marçal Pimenta

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS, realizado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. ETSUS - Pólo Belo Horizonte-MG, para obtenção do título de Especialista em Gestão Pedagógica.

1.Educação Profissional em Saúde Pública. 2. Educação Profissionalizante/recursos humanos. 3.Educação em Saúde. 4.Centros Educacionais de Áreas da Saúde. I. Pimenta, Adriano Marçal. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS. III.Título.

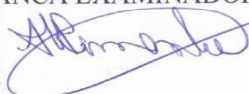
Elaborada por Maria Piedade F. Ribeiro Leite – CRB6/601

Sérgio Renato Miranda Torres

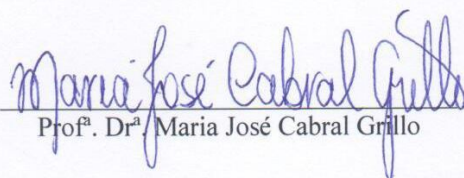
**PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS PARA OS SERVIDORES DE
SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA: UMA ARTICULAÇÃO AMPLIADA,
PARTICIPATIVA, ASCENDENTE E CONTEXTUALIZADA**

Trabalho apresentado ao Curso de
Especialização em Gestão Pedagógica nas
ETSUS, realizado pela Universidade Federal
de Minas Gerais, ETSUS Pólo Belo
Horizonte/MG.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dr. Adriano Marçal Pimenta (Orientador)



Prof. Dr. Maria José Cabral Grillo

Data de aprovação: 14 de junho de 2013

Belo Horizonte - MG
2013

RESUMO

Este projeto de intervenção tem como objetivo construir uma proposta de planejamento participativo e ascendente das ações educativas, de forma contextualizada e racional, para os trabalhadores de saúde do município de Vitória, que expressem as reais demandas de formação em saúde e sejam capazes de intervir na realidade. Especificamente, visa à sensibilização e articulação dos profissionais da saúde, gestores, comunidade e áreas técnicas do município de Vitória para análise e discussão dos problemas em nível local a partir de dados referentes ao diagnóstico situacional de cada território; elaboração de uma relação dos principais problemas identificados em cada território, suas causas e projetos de intervenção previstos; constituição de um fórum de discussão que reúna representantes do nível local, áreas técnicas e ETSUS Vitória, para análise dos principais problemas evidenciados nos territórios e identificação das demandas de ação educativa, com base na avaliação de dados e indicadores de saúde locorregionais; e formulação da proposta anual de oferta de ações educativas para o Município de Vitória. Para a elaboração da proposta de intervenção foram realizadas análise documental e pesquisa bibliográfica, reuniões com o gestor e equipe técnica da ETSUS Vitória e análise crítica da realidade institucional. A proposta está organizada em sete etapas nas quais se pretende envolver diferentes atores da saúde de forma estratégica, objetivando a construção de um planejamento de capacitações para o ano de 2014, de forma participativa, ascendente e contextualizada. Espera-se como resultado dessa ação a elaboração de uma programação anual que contemple a oferta de ações educativas contextualizadas, capazes de qualificar o profissional de saúde para intervir na realidade, com consequente melhoria na qualidade da Atenção em Saúde.

Palavras-chave: Planejamento participativo. Educação continuada. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This intervention project aims to build a participatory and ascendant educational action plan, in a contextualized and rational manner, for the health workers of the city of Vitória, which expresses the real demands of health training and that is capable of intervening in practice. Specifically, it aims to sensitize and articulate the health professionals, managers, community and technical fields in Vitória for the analysis and discussion of the problems at a local level, based on data from the situational diagnosis of each territory; to draft a list of the main problems identified in each territory, their causes and intervention projects planned; the establishment of a discussion forum that assembles local representatives, technical areas and ETSUS Vitória (Escola Técnica de Saúde – Health Technical School), for the analysis of the main problems evidenced in the territories and the identification of the educational action demands, based on the evaluation of local regional data and health indicators; and the formulation of an annual proposal of educational actions for the city of Vitória. For the preparation of the proposed intervention, document analysis and literature reviews, meetings with the manager and technical staff at ETSUS Vitória and a critical analysis of the institutional reality were conducted. The proposal is organized into seven steps in which different health stakeholders are intended to be strategically involved, aiming to build a training plan for 2014, in a participatory, ascendant and contextualized manner. The expected result is the preparation of an annual program that includes the provision of contextualized educational actions, capable to qualify the health professional to intervene in reality, with consequent improvement in Health Care quality.

Keywords: Participatory planning. Continued education. Unified health system.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS.....	7
2.1 OBJETIVO GERAL	7
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA REALIDADE	8
4 REVISÃO DE LITERATURA	14
5 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....	19
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	20
6.1 PLANO DE AÇÃO.....	21
6.2 DEFINIÇÃO DAS REFERÊNCIAS ETSUS VITÓRIA PARA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE PLANEJAMENTO	25
6.3 ORIENTAÇÕES PARA CONDUÇÃO DAS REUNIÕES DE PLANEJAMENTO.....	25
6.4 RECURSOS.....	29
6.5 CRONOGRAMA.....	29
6.6 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	30
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

A Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde “Professora Ângela Maria Campos da Silva” - ETSUS Vitória foi criada através do Decreto nº. 14919, de 13 de dezembro de 2010, inaugurada em 31 de março de 2011 e aprovada pela Resolução CEE nº. 3370/2012, de 03 de janeiro de 2013. Tem como função estratégica a formação de trabalhadores do SUS, para o SUS, a partir da realidade de trabalho. Com a ETSUS Vitória, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Vitória passa a ter um projeto político pedagógico, planos de curso e se apropria das legislações que norteiam a educação profissional.

Os técnicos da ETSUS Vitória são oriundos da Gerência de Formação e Desenvolvimento em Saúde, que foi responsável pelo planejamento das ações educativas do município de Vitória no período de 2005 a 2010. Após a constituição da Escola, todas as ações educativas desenvolvidas pela SEMUS passaram a ser de responsabilidade da ETSUS Vitória, porém com nível maior de complexidade, visto a inserção da formação técnica de nível médio nos projetos setoriais da instituição. Além da educação profissional técnica, a ETSUS Vitória é responsável por todos os processos que envolvem pesquisa, integração ensino serviço e a educação Permanente do município. Isso tem exigido dos profissionais da Escola uma maior apropriação em relação à gestão pedagógica e democrática.

Nesse contexto, foi viabilizado pela gestão da SEMUS e da ETSUS Vitória a participação de profissionais da Escola no Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde – ETSUS, que foi ofertado pelo Ministério da Saúde, coordenado e ministrado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, no ano de 2012. Este Curso propiciou aos técnicos da ETSUS Vitória, em um momento muito oportuno, a aquisição, de forma significativa, progressiva e no trabalho, de conhecimentos e ferramentas essenciais para a gestão pedagógica em toda sua complexidade, da nossa recém inaugurada Escola

Nesse sentido, a partir de análises, reflexões e debates entre os técnicos e o gestor da ETSUS Vitória, surgiu a necessidade de qualificar o planejamento das ações de Educação Permanente em saúde para os servidores do município de Vitória.

A Educação Permanente em Saúde agrega “[...] aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho e resolutividade da clínica e da promoção da saúde coletiva” (BRASIL, 2004, p. 1). Sua adoção pelo município de Vitória, desde o ano de 2005, determinou a reorientação das práticas educativas, uma vez que inseriu no contexto das ações dessa área a reflexão sobre a indissociabilidade entre educação, gestão e produção do cuidado.

Contudo, no município de Vitória, a reorientação das práticas educativas e definição de ações voltadas para esse fim teve como principal obstáculo seu processo de planejamento, feito de forma unilateral a partir da percepção de um único ator sobre a realidade. Isto gerou um número excessivo de capacitações descontextualizadas que não atendiam às reais necessidades de formação dos trabalhadores e não repercutiam em mudanças efetivas no processo de trabalho e, por conseguinte, não contribuíam para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS para a Atenção Primária em Saúde.

Apesar dos inúmeros esforços e avanços alcançados pela SEMUS Vitória ao longo dos anos, no que tange à Educação Permanente em Saúde, o processo de planejamento ascendente e integrado das ações educativas na saúde ainda configura-se como um desafio a ser superado.

Faz-se necessário o estabelecimento de uma estratégia que torne possível a oferta de ações educativas contextualizadas, que expressem as reais demandas de formação em saúde e sejam capazes de modificar a realidade.

Neste contexto, o presente projeto de intervenção é proposto com a intenção de contribuir para a qualificação do processo de planejamento das ações educativas em saúde da SEMUS Vitória. Espera-se como resultado dessa ação a elaboração de uma programação anual que contemple a oferta de ações educativas contextualizadas, capazes de qualificar o profissional de saúde para intervir na realidade, com conseqüente melhoria na qualidade da Atenção em Saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Construir o planejamento das ações educativas da SEMUS de forma participativa e ascendente, viabilizando a oferta contextualizada e racional de ações educativas voltadas aos servidores da saúde de Vitória.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar os profissionais da saúde, gestores, comunidade e áreas técnicas do município de Vitória para análise e discussão dos problemas em nível local a partir de dados referentes ao diagnóstico situacional de cada território.
- Elaborar uma relação dos principais problemas identificados em cada território, suas causas e projetos de intervenção previstos.
- Constituir um fórum de discussão que reúna representantes do nível local, áreas técnicas e ETSUS para análise dos principais problemas evidenciados nos territórios e identificação das demandas de ação educativa, com base na avaliação de dados e indicadores de saúde localregionais.
- Formular uma proposta anual de oferta de ações educativas para a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA REALIDADE

Vitória é a capital do estado do Espírito Santo e uma das cidades que integra a Região Metropolitana da Grande Vitória. De acordo com o Censo 2010, tem uma população de 327.801 habitantes (VITÓRIA, 2010). Seu Sistema Municipal de Saúde se organiza sobre bases territoriais, onde a distribuição dos serviços segue uma lógica de delimitação de áreas de abrangência.

Na territorialização da Saúde o município de Vitória se divide em 06 Regiões de Saúde com um total de 28 territórios de saúde, conforme mapa abaixo:



Fonte: Vitória (acesso em 22 maio 2013)

Aproximando do conceito de Mendes (1994), pode-se afirmar que o território em saúde não é apenas um espaço delimitado geograficamente, mas também um espaço de vida dinâmico onde as pessoas vivem, estabelecem suas relações sociais, trabalham, cultivam suas crenças e cultura.

Ao se estabelecer o território de saúde,

O objetivo é prevenir riscos e evitar danos à saúde, a partir de um diagnóstico da situação e das condições de vida de populações em áreas delimitadas. Por isso, pressupõe limites, organização e participação, para se constituírem em espaços de trocas e

pactuações para a qualidade de vida e o sentimento de bem-estar [...] (MÖNKEN, 2013, p. 16).

Quanto à oferta de ações educativas em saúde, feita pela SEMUS Vitória para seus servidores, até o ano de 2005 se dava predominantemente por iniciativa isolada e sob a perspectiva de um único ator: as áreas técnicas (referências técnicas) do seu nível central. A partir de indicadores de saúde municipais, metas do plano de ação e de discussões internas das diversas áreas técnicas de saúde eram definidas as capacitações. O nível “local” não participava ativamente das discussões e escolhas de temas a serem tratados nas ações educativas.

Além disso, não havia um espaço coletivo de discussão no qual essas áreas técnicas pudessem compartilhar e colocar em análise suas propostas de ações educativas de forma a racionalizar o calendário de capacitações.

O resultado era um número excessivo de capacitações pontuais e fragmentadas, com temas semelhantes, repetitivos, desconectados das necessidades específicas e complexidade locorregional, e abrangendo um mesmo público alvo. A sobreposição de datas, excesso de saída dos servidores de seus locais de trabalho, comprometendo as ações de saúde locais e gerando queixas da população e dos gestores locais, também eram consequências dessa forma de planejamento.

Como exemplo, em 2005 foram previstas aproximadamente 150 ações educativas, que demonstraram uma compreensão limitada do que é ação pedagógica, a crença de que a informação/capacitação era a melhor e às vezes única resposta aos problemas identificados na dinâmica da Saúde, não compreensão da diferença entre demanda de capacitação e necessidade de reorganização do processo de trabalho.

Com a formação da Gerência de Formação e Desenvolvimento em Saúde de Vitória (GFDS), em 2005, foi definida como meta de trabalho a consolidação de ações estruturantes voltadas à reorientação da política de educação em saúde, com base na lógica da educação permanente. Para isso a GFDS realizou a partir de 2006 a revisão dos processos educativos, constituindo espaços coletivos de discussão e valorizando a realidade local, como ponto de partida para a proposição de suas ações.

A trajetória da mudança envolveu um movimento coletivo de reflexão sobre as práticas educativas na SEMUS, despertando a necessidade de se

promover a articulação entre propositores de cursos, servidores e gestores. Nesse sentido, reconhecendo e considerando a complexidade da gestão das capacitações nesse cenário, a GFDS organizou capacitações voltadas à preparação dos profissionais da saúde das Áreas Técnicas para a gestão e condução de processos formativos e desenvolvimento, elementos essenciais do novo modelo de cuidado adotado pela SEMUS.

A GFDS passou a responsabilizar-se pelo planejamento a partir do levantamento de necessidades educacionais, discussão e elaboração do Calendário de Curso e Eventos. O processo de construção do Calendário de Cursos e eventos da SEMUS buscou viabilizar a participação de técnicos do nível local, juntamente com as referências técnicas, através de oficinas de trabalho para identificar, discutir e sintetizar as demandas dos serviços.

Contudo, esse processo não se mostrou plenamente efetivo, devido, sobretudo, à dificuldade de se estabelecer uma estratégia de planejamento que permitisse efetivamente a participação de todos os atores necessários, dos envolvidos em se identificarem como protagonistas nesta ação, bem como a visível fragilidade no reconhecimento dos principais problemas dos territórios de saúde e no estabelecimento da relação destes com ações educativas. Ainda estávamos distantes da aproximação necessária com os trabalhadores e o mundo do trabalho.

Com base na análise do catálogo de cursos e eventos e no Relatório de Gestão da SEMUS referentes ao ano de 2010, evidenciei que foram planejados e programados 65 cursos, sendo que efetivamente 29 foram realizados. É possível observar nos Quadros 1 e 2, que foram realizados cursos não programados nos momentos estratégicos de planejamento e construção das ações educativas para o ano de 2010. Desses cursos não programados, vinte e dois (22), apenas 1 não foi realizado.

Há de se fazer uma reflexão a partir destes dados, pois apesar do planejamento ser dinâmico e estratégico, as ações programadas devem seguir a lógica da necessidade e teoricamente acontecer em uma proporção maior que as não programadas, pois estas deveriam ser as exceções.

Os cursos e eventos não programados (não planejados previamente) no Catálogo e realizados no ano de 2010, quase se equipararam em número aos cursos e eventos programados e realizados neste mesmo Catálogo.

Quadro 1 - Cursos Programados para serem desenvolvidos no ano de 2010 pela Secretaria Municipal de Saúde de Vitória/ES.

Cursos	Quantitativo	%
REALIZADOS	29	44,62 %
NÃO REALIZADOS	36	55,38 %
TOTAL	65	100

Fonte: Relatório de Gestão da SEMUS 2010 (VITÓRIA, 2010).

Quadro 2 - Cursos que não constavam da Programação prévia da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória/ES

Cursos	Quantitativo	%
REALIZADOS	21*	95,45
NÃO REALIZADOS	1	4,55
TOTAL	22	100

Fonte: Relatório de Gestão da SEMUS 2010 (VITÓRIA, 2010).

*Somente 1 em caráter de Emergência

Do total de cursos programados não realizados, o motivo mais citado para a não realização dos mesmos pelos propositores de cursos (áreas técnicas do nível central da SEMUS) diz respeito ao planejamento, desde a formulação da capacitação (35%), indisponibilidade de facilitadores para data prevista (6%), indisponibilidade dos servidores (3%), pois já estavam inseridos em outras capacitações, até sem motivo claro definido (3%) (Quadro 3) (VITÓRIA, 2010).

Quadro 3 - Detalhamento dos motivos para não realização dos cursos

MOTIVOS DA NÃO REALIZAÇÃO	NÚMERO	PERCENTUAL
PLANEJAMENTO	29 *	76%
LOGISTICA	5	13%
NÃO DEFINIDO	3	8%
OUTROS	1	3%

Fonte: Relatório de Gestão da SEMUS 2010 (VITÓRIA, 2010)

*01(um) curso fora do catálogo

Constata-se que o motivo mais importante citado para a não realização dos cursos foi a fragilidade no planejamento, motivo pelo qual se deve colocar em análise esse item na programação das capacitações futuras da SEMUS. Cabe ressaltar, que em um primeiro momento, os propositores apontaram a logística como o principal motivo dificultador para realização das ações educativas, porém, o monitoramento demonstrou esta razão em segundo lugar com 13%.

Apesar dos vários encontros realizados de forma democrática e participativa visando à elaboração de um consolidado de cursos e eventos que pudesse representar de forma racional, viável e eficaz as demandas das gerências propositoras, da atenção básica, dos servidores e dos munícipes de Vitória, percebemos uma significativa fragilidade no planejamento dessas ações educativas. Isso se refletiu como visto, em mais de 50 % dos cursos planejados e programados para o ano de 2010 que não se realizaram.

Isso nos levou a refletir sobre a necessidade de reorientar e ressignificar o nosso planejamento no sentido de fazer das ações educativas algo desejado e de fato contextualizado às necessidades dos servidores e do serviço. Reconheço que bons resultados foram alcançados, partimos de 150 cursos em 2005 para 65 cursos em 2010, o que representou um esforço coletivo no sentido de racionalizar as capacitações, otimizar recursos, agrupar público alvo semelhante, evitar capacitações repetidas sobre temas semelhantes, saídas excessivas dos servidores dos seus lugares de trabalho, etc.

Nesse mesmo processo de mudanças, e em consonância com a necessidade de formação de profissionais técnicos de nível médio, a partir de estudos periódicos de teorias e análises de práticas em grupo multiprofissional, surgiu a intenção de constituir uma Escola Técnica de Saúde, com função estratégica na formação de trabalhadores do SUS e para o SUS. Isso culminou na criação da Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde “Professora Ângela Maria Campos da Silva” - ETSUS Vitória, através do Decreto nº. 14919, de 13 de dezembro de 2010, inaugurada em 31 de março de 2011 e aprovada pela Resolução CEE nº. 3370/2012, de 03 de janeiro de 2013. A Escola tem como mantenedora a SEMUS Vitória.

Com o surgimento da ETSUS Vitória a SEMUS passa a ter uma proposta pedagógica norteadora das ações educativas e se legitima como elemento

estratégico na Educação Permanente em Saúde do município de Vitória, integrando ensino-serviço-pesquisa-comunidade.

Apesar dos vários esforços e avanços, identificam-se, nos planejamentos anuais de ações educativas da SEMUS, dificuldades de adesão das áreas técnicas, gestores locais, trabalhadores de saúde e representantes locais, bem como a não compreensão plena da relevância do planejamento e a importância da participação de cada ator nessa construção que precisa ser coletiva. Identifica-se também fragilidade na apropriação da realidade de saúde locorregional por parte desses atores, o que contribui para a manutenção do olhar individualista e de proposições de ações educativas descontextualizadas.

4 REVISÃO DE LITERATURA

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, objetiva garantir a saúde como direito de todos e dever do Estado. O alcance de tais propósitos exigiu uma reorientação do Modelo de Atenção à Saúde segundo os princípios da universalidade, equidade e integralidade. Implícito a essa reorientação está a revisão do conceito de saúde, compreendido em perspectiva ampliada em sua abrangência, que envolve um conjunto de questões tais como alimentação, educação, saneamento, trabalho, dentre outras, e a oferta de novas estratégias de cuidados voltados não só a assistência, mas também a promoção à saúde e a prevenção das doenças (BRASIL, 1990a, 1990b).

A transformação política, conceitual e metodológica, subjacente ao Novo Modelo de Atenção, determinou a necessidade de constituição de formação de recursos humanos para o SUS, capazes de lidar com a nova dinâmica de trabalho decorrente da adoção dos princípios e diretrizes deste Sistema.

No Brasil, para organização da Atenção Primária em Saúde (APS) adotou-se a lógica da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Segundo Andrade *et al.* (2004), a ESF tem repercutido de forma positiva nos indicadores de saúde e na satisfação dos usuários por ela atendidos.

Todavia, apresenta limitações e desafios a serem vencidos. Dentre os desafios decorrentes dessa nova lógica organizativa do cuidado está a necessidade de qualificação e atualização desses profissionais.

Nesse contexto, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde constitui-se como conceito pedagógico para efetuar relações entre ensino e serviço, docência e atenção à saúde, relações entre formação e gestão setorial, assim como no desenvolvimento institucional e controle social em saúde (BRASIL, 2007, p. 1). Esta Política foi instituída a partir da Portaria MS nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004, como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para a saúde (BRASIL, 2004).

Tendo como referência a Política Nacional de Humanização, pode-se afirmar que para os profissionais que atuam em uma Unidade de Saúde da Família, um conjunto novo e complexo de habilidades e competências é exigido de forma a permitir que realizem ações de cuidado integral. Espera-se, assim, que sejam

incorporados ao atendimento aspectos emocionais, familiares, sociais e preventivos. Esses profissionais devem realizar, além das ações de assistência, ações educativas, coletivas e comunitárias, e participar do planejamento e da organização do processo de trabalho da equipe de saúde (BRASIL, 2010).

A construção de uma saúde universal e integral tem exigido a ampliação do repertório de ações que configuram a produção do cuidado. Para além das atribuições técnicas específicas, a promoção de saúde nos diferentes territórios do município de Vitória envolve o desenvolvimento de ações educativas que possibilitem o fortalecimento e amadurecimento de todos os atores envolvidos no fazer saúde de forma a garantir a efetividade desse direito constitucional.

Consoante com a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde – HumanizaSUS, articular simultaneamente, o desenvolvimento de estratégias voltadas à integralidade do cuidado, fortalecer o movimento de descentralização das ações e garantir a participação da sociedade nas decisões políticas do Sistema Único de Saúde, requer o desenvolvimento de habilidades e competências que extrapolem a formação técnica e favoreçam o protagonismo e a responsabilização (BRASIL, 2008).

Tradicionalmente, os conceitos de Educação Continuada e Educação Permanente estão relacionados aos diferentes modelos de atenção à saúde implantados no Brasil. Pode-se dizer que a educação continuada respondia plenamente às demandas do modelo hospitalocêntrico e de suas decorrentes necessidades de atualização e aperfeiçoamento técnico, tendo em vista ser mediado por tecnologia (DURÃO, 2006).

À medida que em âmbito nacional e internacional colocam-se em debate os modelos de atenção à saúde e prioriza-se o foco na promoção à saúde, com uma visão ampliada dos processos de saúde e doença, novas demandas educativas surgem. Gradativamente, o conceito de educação continuada vai incorporando novos sentidos e o entendimento de que o processo de formação em saúde é um movimento permanente e integrado ao cotidiano das práticas em saúde. Dessa ampliação surge o conceito de Educação Permanente em Saúde, que tem o processo de trabalho como objeto de transformação, “[...] orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde [...]” (RIBEIRO; MOTTA, 1996, p.42), com a proposta de tornar os profissionais mais qualificados para atender as necessidades da população.

Dada a sua importância, o Ministério da Saúde (MS) eleva a Educação Permanente em Saúde à dimensão de política pública. Em sua formulação o MS considera que o aprender e ensinar devem se incorporar ao cotidiano das organizações e ao trabalho com vistas à transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. O ponto de partida passa a ser a problematização da realidade e neste caso, a atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos da transformação das práticas e não seu foco central (BRASIL, 2004).

A formação e o desenvolvimento englobam aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de conhecimento do SUS. Seu foco principal é a atualização cotidiana das práticas, com a configuração e reconfiguração de novas estratégias teóricas, metodológicas, científicas e tecnológicas, contribuindo, portanto, para a construção de relações e processos que emergem do interior das equipes, com seus agentes e práticas organizacionais, e incluem as práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais (BRASIL, 2004).

Assim, e tomando como base a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde – HumanizaSUS, pode-se se dizer que neste novo contexto, profissionais de saúde deixam de ser recursos humanos e passam a ser vistos como atores que, de forma integrada aos demais agentes responsáveis pelo fazer saúde, a saber, gestores, instituições de ensino em saúde e comunidade, devem construir práticas humanizadas e resolutivas de saúde. Organizadas em instâncias colegiadas, tais atores são convidados à co-gestão da saúde, quer dizer, a análise dos problemas de saúde e a conceber novas estratégias de intervenção.

Dessa forma, não podemos nos conformar com as tradicionais posturas de gestão que diante de indicadores e evidências de baixa eficácia das ações de saúde dos diversos serviços atribuem de forma simplória à falta de competência dos trabalhadores e se limitam exclusivamente a ofertar capacitações para suprir essa suposta necessidade. Os resultados são cursos diversos, muitos deles descontextualizados com as reais necessidades dos serviços, consumo de recursos e pouca mudança no processo de trabalho.

Assim, de acordo com Emerson Elias Merhy (2004), a educação em saúde não pode ser desvinculada do trabalho em saúde, o que reafirma a relevância do trabalhador como protagonista nesse processo, através de

sua auto-análise em relação ao cotidiano de trabalho de forma individual e coletiva.

Por isso defende-se a participação dos trabalhadores de saúde nos processos de planejamento, especialmente na discussão das ações educativas, visto que essas, surgindo a partir das necessidades identificadas no cotidiano do trabalho, potencializam as oportunidades de intervenção, uma vez que adequam as estratégias educativas ao problema a ser superado.

(...) As demandas para a capacitação não se definem somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, nem das orientações dos níveis centrais mas, prioritariamente, desde a origem dos problemas que acontecem no dia-a-dia do trabalho referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho, considerando, sobretudo, a necessidade de realizar ações e serviços relevantes e de qualidade. É a partir da problematização do processo e da qualidade do trabalho – em cada serviço de saúde – que são identificadas as necessidades de qualificação, garantindo a aplicação e a relevância dos conteúdos e tecnologias estabelecidas (Documento do MS para a Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS, 2004, p. 10).

De acordo com Dalmás (2004, p. 27)

É considerado ideal o planejamento que envolve as pessoas como sujeitos a partir de sua elaboração, e com presença constante na execução e avaliação, não apenas como indivíduos, mas sujeitos de um processo que os envolve como grupo, visando o desenvolvimento individual e comunitário.

Consoante com esta concepção, “o planejamento tem por finalidade criar e orientar as ações dos diferentes atores institucionais, buscando a interação entre eles de modo que possam interagir entre si, com autonomia e sem atropelos [...]”. Deve, nesse processo, “[...] considerar propostas de especialistas e de atores institucionais em diversos níveis, com diferentes visões ou pontos de vista, capazes de captar a realidade institucional, buscando realizar projetos e compromissos planejados” (UFMG, 2012, p. 18-19).

Neste sentido para a identificação das necessidades de capacitação é imprescindível a realização de planejamento com caráter participativo e forma integrada, ascendente e democrático.

O planejamento participativo, de acordo com Vianna (1986, p. 23 *apud* Dalmás, 2004, p. 27), se constitui “numa atividade de trabalho, que se caracteriza pela integração de todos os setores da atividade humana social, num processo

global, para solução de problemas comuns”. Além disso, conforme Dalmás (2004, p. 27) “Este modelo de planejamento obriga a um posicionamento crítico e de participação dos envolvidos, uma consciência crítica da realidade, determinando uma ação coerente e eficaz, a fim de promover as mudanças e as transformações desejadas [...]”.

Assim, a proposta de realizar o planejamento das ações educativas em saúde na SEMUS Vitória, com caráter participativo, de forma integrada, ascendente e democrática, exige a existência de espaços coletivos de discussão, postura democrática e trabalho em equipe. Entendendo como planejamento ascendente a construção das propostas de capacitação a partir das necessidades locais tendo como referências, para definição das necessidades de capacitação: a análise da situação de saúde, a identificação dos problemas locais, a seleção e priorização destes problemas.

5 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

A proposta de intervenção proposta neste projeto é fruto da análise das experiências das ações anteriores realizadas pela ETSUS Vitória articulada aos diversos setores e serviços da SEMUS. Essas análises e discussões aconteceram em diversos espaços coletivos de encontro em nossa ETSUS, bem como momentos de diálogo com a comunidade escolar, gestores, referências técnicas e representantes do Conselho Municipal de Saúde de Vitória. O Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde – ETSUS realizado em 2012/2013 e ministrado pela escola de Enfermagem da UFMG nos permitiu, através das metodologias problematizadoras utilizadas simultaneamente ao nosso processo de trabalho na ETSUS Vitória, refletir, vivenciar e consolidar nossa intenção de realizar uma reestruturação na estratégia de planejamento das capacitações para a SEMUS Vitória, fundamentada em princípios teóricos e práticos.

Para a elaboração da proposta de intervenção foram utilizadas pesquisas documentais e bibliográficas, reuniões com o gestor e equipe técnica da ETSUS Vitória e análise crítica da realidade institucional.

A proposta está organizada em sete etapas nas quais se pretende envolver diferentes atores da saúde de forma estratégica, objetivando a construção de um planejamento de capacitações para o ano de 2014 de forma ascendente, participativa e contextualizada. A metodologia a ser utilizada contemplará desde a sensibilização dos atores envolvidos na importância do planejamento ascendente e participativo até a construção coletiva da programação das capacitações 2014 da SEMUS Vitória.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A estratégia de planejamento das ações educativas para a SEMUS Vitória que se propõe implantar deve ter caráter participativo e ampliado, ser realizado de forma articulada, ascendente e contextualizada, incluindo áreas técnicas, gestores, trabalhadores de saúde, representantes dos Conselhos de Saúde e da Mesa de Negociação do SUS de Vitória. Tem o como marco conceitual e metodológico a Política de Educação Permanente em Saúde, onde se considera a indissociabilidade entre atenção, formação, gestão e participação popular, a aprendizagem significativa e o trabalho como espaço pedagógico. Assim, estabelecemos como estratégia metodológica a construção coletiva pactuada.

Para isso o planejamento das dessas ações em 2014 deve ter como diretrizes e metas considerar os indicadores pactuados no município, realizar formações estruturantes, otimizar recursos e promover a construção coletiva de forma ascendente. Como processo, focar nas necessidades locais como elemento essencial para a determinação e definição das ações educativas, coletivizando sempre a identificação das demandas e formalização dos projetos.

Especificamente a proposta de intervenção visa à sensibilização e articulação dos profissionais da saúde, gestores, comunidade e áreas técnicas do município de Vitória para análise e discussão dos problemas em nível local a partir de dados referentes ao diagnóstico situacional de cada território; elaboração de uma relação dos principais problemas identificados em cada território, suas causas e projetos de intervenção previstos; constituição de um fórum de discussão que reúna representantes do nível local, áreas técnicas e ETSUS Vitória, para análise dos principais problemas evidenciados nos territórios e identificação das demandas de ação educativa, com base na avaliação de dados e indicadores de saúde locais; e formulação da proposta anual de oferta de ações educativas para o Município de Vitória.

Desta forma, espera-se que ocorra a adesão das áreas técnicas, gestores locais, trabalhadores de saúde e representantes locais ao processo de planejamento integrado, participativo e ascendente, assim como uma melhor compreensão destes atores quanto à relevância do planejamento e a importância da participação de cada um nesse processo.

6.1 PLANO DE AÇÃO

A proposta de planejamento das ações educativas da SEMUS para 2014 compreenderá sete etapas, organizadas a partir dos objetivos específicos:

Objetivos: Sensibilizar os profissionais da saúde, gestores, comunidade e áreas técnicas do município de Vitória para análise e discussão dos problemas em nível local a partir de dados referentes ao diagnóstico situacional de cada território. Elaborar uma relação dos principais problemas identificados em cada território, suas causas e projetos de intervenção previstos.					
ETAPA	AÇÕES PREVISTAS	RESPONSÁVEL (IS)	ATORES ENVOLVIDOS	LOCAL	PERÍODO
1 – Sensibilização e contextualização	Apresentação da proposta de planejamento das ações educativas para o ano de 2014 no Colegiado de Gestores da SEMUS, no Conselho Municipal de Saúde (CMS) e na Mesa de Negociação do SUS de Vitória para apropriação e validação.	Diretor da ETSUS Técnico da ETSUS Vitória autor do projeto	Secretário Municipal de Saúde, Sub-Secretários, Gerentes do Nível Central e Local, membros do CMS e da Mesa de negociação do SUS de Vitória	ETSUS Vitória	Agosto de 2013
2 - Levantamento de necessidades educativas pelos Gerentes/Diretores das áreas técnicas e das Unidades de Saúde, junto à equipe de trabalho.	Definição dos profissionais da ETSUS Vitória que coordenarão o processo de planejamento.	Diretor da ETSUS Coordenador de Educação Permanente e Pedagógica	Todos os técnicos da ETSUS Vitória	ETSUS Vitória	Agosto de 2013
	Reunião dos gerente/diretores com suas equipes de trabalho em nível central e nos territórios de saúde, para promover uma discussão que permita identificar e relacionar os principais problemas em cada território, suas causas e relação com a necessidade de ações educativas. Preenchimento da Planilha para Levantamento de Necessidades Educativas para 2014, pelo gerente e sua equipe (conforme exemplo na planilha abaixo).	Gerentes das Áreas Técnicas da SEMUS Gerentes das unidades de saúde	Gerentes e trabalhadores das áreas técnicas e das unidades de saúde; representante do Conselho Local de Saúde	Unidades de Saúde	

PLANILHA PARA LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES EDUCATIVAS PARA 2014

Orientações Gerais. (Etapa 2 do Planejamento)

1. Reunir a equipe.
2. Analisar os principais problemas e demandas locais/regionais.
3. Avaliar estratégias de enfrentamento dos problemas.
4. Identificar, dentre as ações propostas para o enfrentamento do problema, as necessidades de capacitação.
5. Definir os resultados esperados após a realização das ações propostas
6. Definir público alvo

Principais problemas do território/serviço que têm relação com ação educativa	Indicador (es) que sinaliza (m) o problema	Causa (s) principal (is) do problema	Ações para enfrentamento do problema	Resultados esperados	Público alvo
<p><i>Definir de forma clara e completa os principais problemas identificados e que para serem enfrentados necessitam de ações educativas.</i></p> <p>Ex: Baixa adesão dos usuários às atividades de educação em saúde desenvolvidas pelas equipes.</p>	<p><i>Informar os indicadores que demonstram a existência do problema. Nem sempre o indicador é quantitativo.</i></p> <p>Ex: Na USF apenas 25% das vagas ofertadas em ações educativas são ocupadas.</p>	<p><i>Identificar as causas principais do problema, que se enfrentadas trarão um impacto significativo para a resolução do problema.</i></p> <p>Ex: Dificuldades no trabalho em equipe, no planejamento e na condução das atividades de educação em saúde</p>	<p><i>Apontar ações para o enfrentamento do problema. Deve haver adequação entre as ações propostas, o problema identificado e a governabilidade para realizá-las.</i></p> <p>Ex: realização de planejamento integrado das ações de educação em saúde.</p> <p>Mudança no fluxo de encaminhamento de usuários para as ações educativas.</p> <p>Capacitação da equipe em Processos Grupais e Promoção da Saúde</p>	<p><i>Indicar as mudanças esperadas a partir da realização das ações.</i></p> <p>Ex: Planejamento das ações educativas de forma integrada no serviço de saúde. Melhoria do trabalho em equipe. Profissionais capacitados para a condução das ações em saúde Aumento de 35% no número de participantes em ações educativas promovidas pela USF.</p>	<p><i>Indicar os profissionais envolvidos no problema identificado e que deverão ser capacitados</i></p> <p>Ex: Profissionais de nível médio e superior que atuam com grupos</p>

Objetivos: Constituir um fórum de discussão que reúna representantes do nível local, áreas técnicas e ETSUS Vitória para análise dos principais problemas evidenciados nos territórios e identificação das demandas de ação educativa, com base na avaliação de dados e indicadores de saúde locorregionais. Formular uma proposta anual de oferta de ações educativas para o Município de Vitória.

ETAPA	AÇÕES PREVISTAS	RESPONSÁVEL (IS)	ATORES ENVOLVIDOS	LOCAL	PERÍODO
3 - Encontros regionais e com referências técnicas	Formação de grupos por região de saúde que consolidarão as demandas de ações educativas da região.	Técnicos responsáveis pela coordenação do planejamento	Diretor/Gerente do nível local mais um representante da equipe local de saúde; técnicos da ETSUS Vitória; representantes da GAS/GVS; representante da Secretaria Executiva; e Apoiadores Institucionais das Regiões de Saúde.	Regiões de Saúde	Setembro 2013
	Formação de grupo com representantes das Áreas Técnicas em nível central.	Técnicos responsáveis pela coordenação do planejamento	Representantes das Áreas Técnicas e técnicos da ETSUS Vitória	ETSUS Vitória	Setembro 2013
	Escolha dos representantes das regiões de saúde, pelo Colegiado de Gerentes Regionais (COGER), que participarão da Etapa 4 do planejamento.	Membros do COGER de cada Região de Saúde	Um diretor e um profissional de saúde de cada uma das 6 Regiões de Saúde.	Regiões de Saúde	Setembro 2013
4 - Análise das demandas – priorização –	Análise das demandas de capacitação regionais e das áreas técnicas para produção de um consolidado. Obs.: Serão considerados para análise os seguintes critérios: grau de impacto, clara definição do problema que motivou a solicitação, relação com metas pactuadas e indicadores da região/território.	Técnicos responsáveis pela coordenação do planejamento	Dois representantes por região de saúde (um diretor e um representante dos trabalhadores), áreas técnicas, representante do CMS e técnicos ETSUS Vitória.	ETSUS Vitória	Setembro 2013
	Elaboração e validação de uma proposta preliminar de ações educativas para 2014.				

Objetivos: Validar a proposta anual de ações educativas em espaço colegiado que reúna representantes das unidades de serviço, áreas técnicas e gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, Conselho Municipal de Saúde e da Mesa de Negociação do SUS de Vitória.					
ETAPA	AÇÕES PREVISTAS	RESPONSÁVEL (IS)	ATORES ENVOLVIDOS	LOCAL	PERÍODO
5 – Apresentação das propostas de ações educativas para 2014	Apresentação do Consolidado Preliminar de propostas de ações educativas para 2014 no Colegiado de Gestores da SEMUS, no Conselho Municipal de Saúde (CMS) e na Mesa de Negociação do SUS de Vitória para apropriação e validação.	Diretor da ETSUS Vitória	Secretário Municipal de Saúde, Sub-Secretários, Gerentes do Nível Central e Local, membros do CMS e da Mesa de negociação do SUS de Vitória	ETSUS Vitória	Setembro 2013
6 – Consolidação das propostas e elaboração da programação	Construção das propostas de projeto para consolidação da Programação. Elaboração da Programação de Ações Educativas de 2014.	Técnicos responsáveis pela coordenação do planejamento	Técnicos da ETSUS Vitória e representantes das Áreas Técnicas	ETSUS Vitória	Outubro 2013
7 - Lançamento da Programação 2014	Realização de ato solene de lançamento da Programação de Ações Educativas 2014-ETSUS Vitória. Divulgação da programação em versão impressa e digital.	Diretor da ETSUS Vitória	Secretário Municipal de Saúde, Sub-Secretários, Gerentes do Nível Central e Local, membros do CMS e da Mesa de negociação do SUS de Vitória profissionais da ETSUS Vitória, comunidade escolar e local, profissionais de saúde, instituições de ensino e outros.	ETSUS Vitória	Dezembro 2013

6.2 DEFINIÇÃO DAS REFERÊNCIAS ETSUS VITÓRIA PARA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE PLANEJAMENTO

A coordenação do processo de planejamento será realizada por profissionais da equipe técnica da ETSUS Vitória, definidos pela Direção da escola e Coordenação de Educação Permanente e Pedagógica, conforme segue:

REGIÕES DE SAÚDE	NÚMERO DE TÉCNICOS da ETSUS
Santo Antônio	02 técnicos
São Pedro	02 técnicos
Centro	02 técnicos
Forte São João	02 técnicos
Continental	02 técnicos
Maruípe	02 técnicos

NÍVEL CENTRAL	NÚMERO DE TÉCNICOS DA ETSUS
Gerência de Atenção à Saúde Gerência de Vigilância em Saúde	03 técnicos
Gerência de Atenção Farmacêutica Gerência do Trabalho e Educação em Saúde FUMDES, Auditoria, Gerência de Regulação Controle e Avaliação, Gerência de Logística, Almoxarifado, Assessoria de Comunicação, Gerência de Serviços Administrativos, Secretaria Executiva, Laboratório Central, Núcleo de Apoio a Informática	03 técnicos

6.3 ORIENTAÇÕES PARA CONDUÇÃO DAS REUNIÕES DE PLANEJAMENTO

A etapa de reuniões compreenderá um momento essencial no processo de construção do Planejamento de Ações Educativas 2014. É preciso atentar para os objetivos desta ação:

- Identificar a clara relação entre problemas apresentados e as ações educativas propostas.
- Otimizar recursos na oferta de ações educativas.
- Garantir a proposição de ações educativas estruturantes e, preferencialmente, interdisciplinares.
- Identificar necessidades específicas de territórios/regiões/unidades de trabalho/áreas técnicas.
- Construir consolidados de propostas de ações educativas para 2014.

6.3.1 Procedimentos de condução das reuniões de planejamento das ações educativas para 2014

Reuniões Regionais

Tempo de duração: 04 horas

Coordenação: Técnicos da ETSUS

Fase	Descrição da atividade	Tempo
1. Apresentação e acolhimento	Os técnicos da ETSUS VITÓRIA devem apresentar-se e promover uma apresentação individual dos participantes.	15 minutos
2. Apresentação dos objetivos da reunião	Após apresentação de todos, explicar as etapas do planejamento das ações educativas para 2014 e os objetivos da reunião regional. Informar o tempo de duração da reunião para conclusão da tarefa. Caso a tarefa não seja concluída no tempo proposto, uma nova reunião será realizada.	15 minutos
3. Apresentação das demandas regionais.	Explicar a dinâmica de trabalho para orientar as reflexões sobre a necessidade de ações educativas. Um dos técnicos da ETSUS VITÓRIA ficará como relator fazendo registro das informações passadas pelos participantes. O outro conduzirá as discussões. Cada representante de unidade/setor deverá apresentar a Planilha para Levantamento de Necessidades Educativas para 2014, informando as ações educativas listadas e relacionando-as ao problema que a motivou. O coordenador deve conduzir a discussão solicitando a apresentação de cada uma das ações educativas. O relator fará o registro de cada ação proposta em tarjeta a ser fixada no quadro juntamente com as informações sobre público alvo e região (ver modelo	2 horas e 30 minutos

	<p>abaixo).</p> <p>O coordenador deverá sempre indagar sobre o problema que indica a necessidade de capacitação e a evidência que orienta essa afirmação:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Qual problema que a ação educativa pretende sanar?</i> ❖ <i>Qual a evidência (dado concreto) que sinaliza a pertinência da ação educativa?</i> <p>O coordenador deve estimular a participação crítica do grupo frente às proposições.</p> <p>O coordenador, após cada apresentação deverá perguntar ao grupo se há mais alguém com demanda semelhante. Caso alguém apresente, esta também deve ser debatida e submetida a ajustes, se for o caso.</p> <p>Feita a apresentação das ações educativas por uma unidade/serviço, o coordenador deve pedir a outra unidade/serviço que se apresente.</p> <p>Prosseguir até que todas as unidades apresentem suas demandas.</p> <p>As propostas de ações educativas podem ser mantidas, reformuladas ou extintas de acordo com a avaliação do grupo.</p> <p><i>Obs.: Os técnicos devem primar pela objetividade das discussões.</i></p>	
4. Consolidado e encerramento	<p>Ao final, o relator fará a leitura de todas as ações educativas propostas.</p> <p>Discutir se há possibilidade de integração de ações, permitindo ao grupo espaço para debate e ajustes necessários das propostas.</p> <p>Esclarecer dúvidas e apresentar informações sobre as próximas etapas do planejamento.</p> <p>Validar no coletivo um consolidado regional de propostas de ações educativas.</p> <p>Solicitar que o grupo eleja dois representantes, sendo um diretor e um profissional de saúde, preferencialmente de unidades/setores diferentes, para representar a região de saúde na Etapa 4 do planejamento.</p>	60 minutos

Modelo de quadro

Ação Educativa	Publico Alvo	Região / Território

Reuniões na ETSUS Vitória para análise das demandas e priorização

Fase	Descrição da atividade	Tempo
1. Apresentação e acolhimento	Os técnicos da ETSUS VITÓRIA devem apresentar-se e promover uma apresentação individual dos participantes.	10 minutos
2. Apresentação dos objetivos da reunião	Após apresentação de todos, explicar as etapas do planejamento das ações educativas para 2014 e os objetivos da reunião. Informar o tempo de duração da reunião para conclusão da tarefa. Caso a tarefa não seja concluída no tempo proposto, uma nova reunião será realizada.	10 minutos
3. Apresentação dos consolidados regionais de propostas de ações educativas e elaboração do consolidado de propostas de ações educativas para a SEMUS.	<p>Explicar a dinâmica de trabalho para orientar as reflexões sobre a necessidade de ações educativas. Apresentar os consolidados das seis regiões de saúde, elaborados nas reuniões regionais.</p> <p>Dois representantes por região de saúde (Diretor e um profissional de saúde de cada região de saúde), profissionais das áreas técnicas e técnicos da ETSUS Vitória farão análise das demandas regionais para produção de um consolidado. Deverão ser considerados para análise das demandas os seguintes critérios: <i>clara definição do problema que motivou a solicitação, relação com metas pactuadas, indicadores da região/território e pertinência do público alvo.</i></p> <p>Um dos técnicos da ETSUS VITÓRIA será coordenador, outro relator, fazendo os registros necessários, e outros técnicos da Escola participarão das discussões. Os técnicos devem primar pela objetividade das discussões.</p> <p>O coordenador deve estimular a participação crítica do grupo frente às proposições.</p> <p>Ao final, o relator fará a leitura de todas as ações educativas propostas.</p> <p>Discutir se há possibilidade de integração de ações, permitindo ao grupo espaço para debate e ajustes necessários das propostas.</p> <p>Elaboração de uma proposta preliminar de ações educativas para 2014, que será validada no Colegiado de Gestores da SEMUS, no Conselho Municipal de Saúde (CMS) e na Mesa de Negociação do SUS de Vitória e que se constituirá na Programação de Cursos e Eventos 2014 da SEMUS</p> <p><i>Obs.: Informar ao grupo que ainda poderá haver reformulação na proposta regional baseada na necessidade de otimizar recursos.</i></p>	3 horas e 40 minutos

6.6 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Após ser analisado e aprovado pela Direção da Escola e validado no Colegiado de Gestores da SEMUS, o Projeto de Intervenção será o norteador do processo de planejamento das ações educativas voltadas para os servidores da SEMUS em 2014. O Plano de Ação deverá ser seguido, revisado e atualizado durante sua execução. Caberá à Coordenação de Educação Permanente e Pedagógica da ETSUS - Vitória a elaboração de estratégias e instrumentos, bem como a definição do monitoramento e avaliação do projeto.

A Direção da ETSUS Vitória e a Coordenação de Educação Permanente e Pedagógica deverão acompanhar o desenvolvimento do projeto e estabelecer a periodicidade para emissão de relatórios parciais das atividades realizadas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar um planejamento participativo e ascendente exige um esforço coletivo de cogestão, onde o protagonismo, a análise crítica e o olhar de cumplicidade de cada ator envolvido são essenciais para a efetividade do processo.

Envolver os profissionais de saúde, gestores, áreas técnicas e comunidade, para que assumam esse protagonismo no processo de planejamento das capacitações voltadas aos servidores da saúde de Vitória, se constitui em um desafio que exige estratégia de articulação, análise, diálogo e debate coletivo, entre a gestão da ETSUS – Vitória e os atores dos espaços coletivos de discussão da SEMUS.

Neste sentido, o Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde – ETSUS, ministrado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, com proposta metodológica problematizadora e voltada para análise crítica da realidade do trabalho pedagógico na saúde, foi um importante recurso para disparar reflexões e consolidar conceitos técnicos, políticos e éticos. Isso foi fundamental para o estabelecimento da necessidade de se propor uma reformulação no planejamento das ações educativas para os trabalhadores da SEMUS Vitória.

Ao propor esse projeto de intervenção espero contribuir para a melhoria do processo de planejamento da educação permanente dos profissionais de saúde do município de Vitória, favorecendo, a partir de ações de discussão coletiva e democrática, a mudança do paradigma do planejamento centrado nos técnicos do nível central, descontextualizado das necessidades locais.

Com o redirecionamento do planejamento da SEMUS Vitória, espera-se que as ações educativas tenham potencial para produzir mudanças significativas nos processos de trabalho dos serviços de saúde e sejam realizadas no sentido de atender às reais necessidades dos usuários do SUS no município.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.O.M; BARRETO, I.C.H.C; FONSECA, C.D. A Estratégia de Saúde da Família. In: DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M.I; GIUGLIANI, E.R.J (Eds.). **Medicina Ambulatorial**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 88-100.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 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. 1990a. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>. Acesso em: 26 maio 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. 1990b. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 20 maio 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, 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. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-198.htm>. Acesso em: 17 abr. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_1996-de_20_de_agosto-de_2007.pdf. Acesso em: 17 abr. 2013.

_____. 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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Série C. Projetos, Programas e Relatórios.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. **Caderno de textos cartilhas da Política Nacional de Humanização**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf. Acesso em: 24 maio 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Cadernos Humaniza SUS**. Volume 2 Atenção Básica Série B. Textos Básicos de Saúde Brasília – DF 2010. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>. Acesso em: 21 maio 2013.

DURÃO, A. V. R. **Educação Permanente em Saúde: história e redirecionamentos atuais**. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ, 2006.

MENDES, E. V. **Distritos Sanitários: conceitos chaves**. Brasília, GERUS, 1994.

MOKEN, Maurício. et al. **O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente**. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/21.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2013.

RIBEIRO, E. C. O; MOTTA, J. I. J. Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. In.: **Divulgação em Saúde para debate**. n. 12, jul 1996, p. 39-44.

UNIVERSIDADE Federal de Minas Gerais – UFMG. **Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde – ETSUS: Núcleo Temático III – Processos de Gestão Escolar e Pedagógica que sustentam a formação para o trabalho coletivo em saúde**. Belo Horizonte: CAED – UFMG, 2012.

VITÓRIA – ES. Secretaria de Gestão Estratégica. Gerência de Informações Municipais. **Censo 2010 - Dados do Universo**. Disponível em: http://legado.vitoria.es.gov.br/regionais/Censo_2010/Tabelas_Universo/Definitivo/Tabela1.pdf. Acesso em: 17 mai. 2013.

_____. GeoWeb Vitória. **Mapa de Vitória: regiões de saúde e territórios de saúde**. Disponível em: <http://geoweb.vitoria.es.gov.br/MapaForm.aspx>. Acesso em 22 mai. 2013.