

Thiago Fachetti da Silva¹
Rita de Cássia Duarte Lima¹
Ana Cláudia Pinheiro Garcia¹
Maria Angélica Carvalho Andrade¹
Tania Cristina França da Silva²

Teaching-Service Integration Committees: (dis)assembling the Permanent Education jigsaw puzzle

| Comissões de Integração Ensino- Serviço: (des)montando os quebra- cabeças da Educação Permanente

ABSTRACT | Introduction: *The workforce has the strategic potential to achieve a sustainable health system. It is necessary to define policies for work management and education fields in order to have an effective SUS performance. The National Policy of Permanent Education in Health is mainly related to education management. This policy depends on structuring the Collegiate of Regional Management and the Permanent Committees of Teaching-Service Integration.*

Objective: *Identifying the role of Teaching-Service Integration Committees in conducting the Permanent Education policy in Espírito Santo State.*

Methods: *Qualitative, descriptive, exploratory research based on interviews and on a questionnaire for data collection. Subjects were members of four Regional Teaching-Service Integration Commissions and two of them were representatives at State level. Content analysis was the technique of choice for data analysis.*

RESULTS: *Obstacles for the integration and for the institutional articulation of the Commissions with other bodies related to health education were identified due to function overlapping, to the difficulty to implement Regional Plans of Permanent Education, to deficiencies in the evaluation and monitoring of permanent education activities and to absence of protagonism in financing actions.*

Conclusion: *There are weaknesses in the operation of the Teaching-Service Integration Commissions, and such impairments result in their meaningless role in relating items advocated by the current Permanent Education policy.*

Keywords | *Continuing education; Human Resources; Unified Health System.*

RESUMO | Introdução: A questão da força de trabalho possui um potencial estratégico para a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Torna-se necessário definir políticas no campo da gestão do trabalho e da educação para o efetivo desempenho do SUS. Em relação específica à gestão da educação, encontra-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Tal política é dependente da estruturação dos Colegiados de Gestão Regional e das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Objetivo:** Identificar o papel das Comissões de Integração Ensino-Serviço na condução da política de Educação Permanente no Estado do Espírito Santo. **Métodos:** Pesquisa de caráter qualitativo, descritiva e exploratória, sendo utilizados a entrevista e o questionário para coleta de dados. Os sujeitos foram os integrantes das quatro Comissões de Integração Ensino-Serviço regionais e dois representantes em nível estadual. Utilizou-se a análise de conteúdo como técnica para a análise dos dados. **Resultados:** Foram identificados entraves no que se refere à integração e articulação institucional das Comissões com as demais instâncias relacionadas à educação em saúde no estado com sobreposição de funções, dificuldades no processo de construção dos Planos Regionais de Educação Permanente, deficiência na avaliação e monitoramento das atividades de educação permanente e ausência de protagonismo no financiamento das ações. **Conclusão:** Há fragilidades no funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço, resultando em um papel incipiente diante do que preconiza a atual política de Educação Permanente.

Palavras-chave | Educação continuada; Recursos humanos; Sistema Único de Saúde.

¹Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil

²Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO |

Existe atualmente um reconhecimento de que a questão da força de trabalho possui um potencial estratégico para a sustentabilidade da política de saúde e para a efetividade dos sistemas de saúde¹.

Partindo-se desse pressuposto, desde os debates nas várias conferências de saúde até a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES), tem-se o desafio de buscar o equacionamento dos problemas existentes, de magnitude expressiva, e de definir políticas no campo da gestão do trabalho e da educação para o efetivo desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma articulada com as instâncias federativas gestoras do sistema².

Em relação específica à gestão da educação, trata-se de uma área que abrange a formação e a capacitação dos trabalhadores no setor, cabendo a implementação de ações voltadas à qualificação da força de trabalho em saúde, promovendo a formação dos profissionais de saúde articulada ao processo de trabalho. Nesse ponto, entre os principais eixos estruturantes da política da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde de formação e desenvolvimento de profissionais para a saúde, encontra-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNPES)².

Essa política, tal qual está configurada atualmente, percorreu um largo caminho³. Podem-se citar a disposição constitucional que confere características de rede regionalizada e hierarquizada ao sistema de saúde, os dispositivos infraconstitucionais como a lei 8080/90 – principalmente o artigo 14, – e os vários atos ministeriais como as Normas Operacionais Básicas e a Norma Operacional de Assistência à Saúde. Houve mais avanços no tocante à regionalização, como a grande inovação introduzida pela Portaria n. 399/2006 que consistiu nos espaços regionais de planejamento e gestão que tomam forma nos Colegiados de Gestão Regional (CGR), que foram denominados Colegiados Intergestores Regionais (CIR) após o Decreto 7508/2011, dos quais participam todos os gestores dos territórios abrangidos pelas regiões de saúde.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na atual fase de fortalecimento da regionalização do SUS tem seu êxito dependente da estruturação dos Colegiados

de Gestão Regional e das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), que estão sendo constituídos e estruturados de diversas formas em diferentes momentos, de acordo com as características e condições político-institucionais das esferas subnacionais³.

Nesse novo cenário, diversas pesquisas têm aprofundado seus estudos na atuação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço: há pesquisas que buscam conhecer os fatores que potencializam ou fragilizam a construção e o desenvolvimento dos planos regionais de educação permanente; outros optaram por analisar Comissões de Integração Ensino-Serviço pelo fato de serem instâncias articuladoras dos diferentes segmentos que participam da construção do SUS, sendo responsáveis pela formulação, condução e desenvolvimento das ações de Educação Permanente em Saúde em nível local; enquanto outros trabalhos procuraram evidenciar as tendências educativas que vêm subsidiando a construção dos planos regionais de educação permanente^{4,5,6}.

Assim posto, visto que a atuação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço está sendo estudada em diversas pesquisas, fica evidente a importância desse estudo ao abordar o desempenho dessas comissões no tocante às ações de educação permanente em um estado da federação, contribuindo assim para o debate e para o direcionamento de novas perspectivas. Acredita-se que tais comissões são capazes de direcionar as ações dentro do que preconiza a atual política de Educação Permanente.

Deste modo, pretende-se identificar o papel das Comissões de Integração Ensino-Serviço na condução da política de Educação Permanente no Estado do Espírito Santo.

MÉTODOS |

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritiva e exploratória⁷ realizada no período de abril de 2015 a maio de 2016.

Optou-se por um recorte metodológico capaz de produzir resultados não alcançados por meio de procedimentos estatísticos, no intuito de buscar descrever completamente determinado fenômeno, qual seja, o funcionamento organizacional das Comissões Permanentes de Integração

Ensino-Serviço na condução da política de Educação Permanente.

Os sujeitos da pesquisa foram os integrantes das Comissões de Integração Ensino-Serviço regionais dentre os representantes presentes no quadrilátero da educação permanente (formação, gestão, atenção e controle social) e dois representantes responsáveis pelas ações de Educação Permanente em Saúde na Secretaria de Estado da Saúde (SESA). Estes espontaneamente concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e participar do estudo. Dessa forma, a seleção final constituiu-se de 16 sujeitos, dois representantes do estado e 14 representantes de Comissões regionais. Cabe ressaltar que em uma Comissão de Integração Ensino-Serviço regional foram entrevistados apenas dois representantes, conforme Tabela 1. Visando preservar a identidade dos participantes, aqueles pertencentes às quatro Comissões de Integração Ensino-Serviço regionais foram identificados pela palavra “quebra-cabeça”, fazendo-se alusão às peças de um quebra-cabeça, seguindo-se um número e uma cor sequencial de identificação, de acordo com a sua representação, se gestão, formação, atenção ou controle social, de acordo com o quadrilátero da educação permanente⁸. Já o representante da Comissão de Integração Ensino-Serviço estadual foi identificado pela sigla Gestor SESA 1 e o representante da Educação Permanente do estado, Gestor SESA 2.

A entrevista e o questionário foram os instrumentos utilizados para a coleta de material. O questionário foi autoaplicável, oriundo da pesquisa intitulada “Análise da Política de Educação Permanente para o SUS implementadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde”, capitaneada pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Assim como realizado nesta pesquisa, o questionário foi dirigido apenas ao gestor/responsável pelo desenvolvimento das ações de Educação Permanente na Secretaria de Estado da Saúde, e visa analisar o desenvolvimento das atividades de Educação Permanente no estado. Para a operacionalização das entrevistas, mantendo-se o rigor científico, o pesquisador principal entrou em contato com os participantes, por meio de ligação telefônica, informando o objetivo do estudo. A partir do aceite em participar da pesquisa, foram pactuados horários mais convenientes aos informantes, para realização individual de entrevistas semiestruturadas, em local escolhido por eles. Tais entrevistas tiveram duração média de 30 minutos e, com a autorização dos participantes, foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. As

perguntas realizadas abordaram: a relação das Comissões de Integração Ensino-Serviço com outras instâncias relacionadas à educação permanente; o seu funcionamento e atribuições; a construção do planejamento das atividades e a realização de ações de monitoramento e avaliação.

Para examinar os dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo⁹. Os dados obtidos da pesquisa permitiram a construção de quatro categorias: a primeira refere-se à integração e articulação institucional; a segunda aborda o processo de construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde; a terceira engloba a questão da avaliação e financiamento das ações; enquanto a quarta e última discorre sobre os entraves e as perspectivas na ótica dos sujeitos.

Esta pesquisa foi desenvolvida obedecendo todos os trâmites éticos descritos na resolução de 466/12, que contém as diretrizes e normas de uma pesquisa envolvendo seres humanos¹⁰. Para tanto, o estudo possui parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (CEP-IMS/UERJ) em 24 de junho de 2014.

RESULTADOS |

A Portaria 1996/2007 trouxe para a cena não só o protagonismo das Comissões de Integração Ensino-Serviço e dos Colegiados de Gestão Regionais, mas também inseriu no processo outras instâncias, como a Colegiado Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão de Integração Ensino-Serviço Estadual e o Conselho Estadual de Saúde (CES). Não obstante, verificam-se estruturas administrativas ligadas à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, como a Gerência de Recursos Humanos (GRH), a Gerência de Planejamento e Desenvolvimento Institucional (GPDI) e o Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos (NUEDRH).

Dessa forma, torna-se importante analisar de que forma acontece a integração e a articulação institucional, envolvendo as instâncias citadas anteriormente. Ao responder o questionário, o participante Gestor SESA 2 qualifica o papel da Comissão de Integração Ensino-Serviço como estratégico e importante e afirma que a relação entre esta e o Colegiado de Gestão Regional acontece na forma de assessoramento. De fato, essa afirmação é corroborada

no depoimento de um participante, quando indagado que tipo de relação existe entre ambas:

[...] nós somos um braço do CGR, nós somos tipo uma câmara técnica (Quebra-cabeça 3, peça amarela).

No entanto, pelos depoimentos de outros representantes das instâncias regionais, observa-se certo desvirtuamento nessa relação, em contraste com o que afirma o gestor estadual, ou seja, sendo possível apontar que nem sempre a função de auxiliar é exercida de forma plena pelas Comissões de Integração Ensino-Serviço:

Eu acho que ainda é muito incipiente. [...] Por que os Colegiados de Gestão, ele não se entende, vamos dizer, como uma instância condutora dessa política e a importância disso (Quebra-cabeça 4, peça amarela).

[...] membros das CIES que vão nas reuniões e têm que ficar assim: “olha, nós somos da CIES, que eles quase não dão muita atenção, não (Quebra-cabeça 2, peça azul).

Em nível estadual, percebe-se o mesmo quadro, ou seja, não há uma atuação marcante, ilustrado pelo fato de representantes da Comissão de Integração Ensino-Serviço estadual não terem conseguido acesso à Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite, instância que encaminha os assuntos para a pauta desse colegiado.

A gente batalhou esse ano para conseguir uma cadeira na Câmara Técnica da CIB, não conseguimos, né? Por que a gente entendia que a Câmara Técnica da CIB tinha que ter alguém da CIES lá dentro, né? (Gestor SESA 1).

Por fim, importa também salientar que existem estruturas administrativas estaduais envolvidas no processo de condução da Política de Educação Permanente, mais precisamente o Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos, processo esse iniciado pelas Comissões de Integração Ensino-Serviço regionais. Nota-se que as instâncias estaduais possuem um papel de gestão, envolvendo o controle financeiro e o trâmite burocrático para a execução das atividades planejadas:

[...] Na medida em que o recurso vem para o Estado, quem tem a condição de usar esse dinheiro é a instância estadual. Porque, por exemplo, os cursos, quem agiliza os processos para a execução desses cursos é a SESA através do NUEDRH (Gestor SESA 1).

No tocante à elaboração do planejamento das ações de Educação Permanente, o gestor estadual confirma a existência de planos estaduais e regionais e a preparação conjunta das ações. No que tange ao processo em nível regional, nota-se o significativo papel das Comissões de Integração Ensino-Serviço no sentido de construir todo o planejamento das ações, bastando aos Colegiados de Gestão Regional apenas a homologação:

[...] um representante de Educação Permanente de cada município é convidado para uma reunião. Depois, entregamos um modelo de planilha criado para cada município e ele tem que nos entregar a sua demanda, [...] a gente consolida, discute dentro da CIES e delibera a aprovação. Aí passando pela aprovação aqui vai para a CIR para ser deliberada finalmente, para a aprovação final (Quebra-cabeça 3, peça azul).

Em que pese o importante papel da Comissão de Integração Ensino-Serviço para se iniciar o processo de planejamento, é possível perceber também que existe certo atraso para a execução das ações propostas, de acordo com a afirmação de um participante:

Nada vai para a frente. Nada é concretizado, a verdade é essa. Desde 2008 nada foi concretizado a não ser o nosso regimento que nós elaboramos, mais nada (Quebra-cabeça 2, peça azul).

Outro ponto que merece destaque, segundo declaração de um participante, é que há cursos que não seguem a tramitação proposta pela Portaria 1996/2007, seguindo uma trajetória descendente, ou seja, não há participação da Comissão de Integração Ensino-Serviço no planejamento desse tipo de ação:

O curso Caminhos do Cuidado é um exemplo, ofertado diretamente do Ministério da Saúde aos municípios (Quebra-cabeça 1, peça verde).

Em relação ao âmbito estadual, nota-se que o Plano Estadual é um compilado dos regionais, o que mostra que não há de fato um planejamento para questões estaduais, e sim planos regionais que foram pensados. Por fim, nota-se, por meio da fala de um participante, que as ações propostas se configuram num aglomerado de cursos.

A CIES Estadual nunca fez um plano. Entendeu? Então o plano do estado não pode ser só a soma dos quatro, tem que ter os quatro, mas tem que ter ações estaduais também. (Gestor SESA 1).

Ao abordar as questões relativas à avaliação e monitoramento das ações de Educação Permanente, pode-se perceber que existem diversos fatores e instrumentos que são considerados pela gestão. Parece tratar-se de um tema controverso e que enseja uma polêmica em relação aos representantes das Comissões de Integração Ensino-Serviço regionais com opiniões divergentes. Segundo o Gestor SESA 2, fatores como utilização dos recursos financeiros, total de concluintes, modalidades dos cursos, estrutura curricular e metodológica dos cursos, conteúdo programático, avaliação dos trabalhadores/alunos e/ou docentes, modificação dos indicadores de saúde e melhoria do processo de trabalho são levados em consideração para a avaliação das ações. Além disso, este ator afirma que relatórios de cursos, visitas técnicas e total de certificados emitidos são os instrumentos utilizados para o monitoramento das ações de EP.

Importante ressaltar que essas ferramentas mencionadas pelo gestor, embora importantes, não estão em consonância com as Diretrizes Pedagógicas para Ações Educativas da Secretaria de Saúde, que pressupõem a avaliação como uma superação da visão fragmentada dos resultados da aprendizagem a favor de uma visão formativo-integrante do processo.

Chama atenção a afirmação de um representante da Comissão de Integração Ensino-Serviço, ao asseverar que não existe trabalho de avaliação e monitoramento:

A atuação da CIES eu avalio como em construção. As ações de Educação Permanente não são avaliadas e monitoradas pela CIES (Quebra cabeça 1, peça verde).

No que concerne à melhoria do processo de trabalho, configura-se como ponto crítico avaliar se houve transformação após o final de determinado curso e de que forma isso poderia ser feito, segundo os depoimentos de dois participantes:

Nós não vamos lá na realidade, de repente isso seja um ponto, que a gente deva discutir, tá! Dentro da sala de aula o curso foi todo ministrado, a avaliação foi excelente. Ai a pessoa volta para a base. Ela mudou lá? Ela conseguiu transformar? Essa avaliação a gente não tem (Quebra cabeça 3, peça azul).

Então, eu acho também que a avaliação é outro nó. Agora, esse processo de trabalho, eu acho que ele deveria, primeiro, eu acho que um curso na ótica da Educação Permanente não deveria se encerrar nele por si só (Gestor SESA 1).

Em relação ao financiamento, pode-se depreender das falas de um participante que a elaboração do planejamento de ações está atrelada ao financiamento pelo Ministério da Saúde, não havendo avanços pretendidos pela Portaria 1996/2007, como o financiamento fundo a fundo:

Teoricamente ele deveria ser construído uma vez por ano, só que é o que eu tô te falando, como o Ministério da Saúde parou de liberar recurso, parou de ter uma obrigatoriedade de ser feito, não foi feito (Gestor SESA 1).

Quando o assunto é debatido em nível regional, percebe-se um desconhecimento parcial e até total por parte dos integrantes das comissões:

Não sei detalhes. Por alto eu sei que vêm recursos do Governo Federal que vêm destinados às CIES, é... Destinados à execução das ações do PAREPS. Agora, como é o trâmite processual, aí eu não sei (Quebra-cabeça 3, peça azul).

Não sei informar (Quebra-cabeça 1, peça branca).

Pode-se identificar também em um depoimento que houve discussões no sentido de descentralizar os recursos, no entanto esse processo não evoluiu, o que permite apontar que há uma divisão do planejamento das ações em nível regional e execução dos recursos em nível estadual.

É claro que a portaria, ela abre também a questão de você tá descentralizando esse recurso para um município, mas é muito complicado isso, como você vai descentralizar recurso para um município e executar a nível de região? (Quebra-cabeça 4, peça amarela).

Embora haja clareza da importância da Educação Permanente para o desenvolvimento profissional e das Comissões de Integração Ensino-Serviço enquanto instâncias locorregionais para a condução desta política, foi possível apontar uma série de dificuldades que podem obstar a implementação dessa política em sua plenitude. Ao expor os obstáculos, busca-se a detecção e a correção dos problemas. Ao nível central, aponta-se como dificuldade a burocracia, tanto em relação à execução financeira quanto à realização das ações:

[...] a dificuldade de execução dos recursos, né? A máquina pública é morosa, ela é muito morosa, né? E quando você vai comprar um produto, apesar de ser moroso é um pouco mais fácil: eu quero um computador tantos tal, tarará, tarará. Um curso é mais subjetivo.

Então na hora de construir um edital, precisa ter muitas especificidades de um curso que dificulta esse entendimento (Gestor SESA 1).

Ao nível regional, obstáculos relacionados à disponibilidade para assumir uma vaga de representante das comissões, uma atividade que demanda tempo e é voluntária, a não adesão de representantes, e a dificuldade de locomoção até o local das reuniões, são respectivamente citados como obstáculos pelos atores:

É complicado porque ninguém quer assumir a CIES, porque é um trabalho difícil, não é remunerado, é um trabalho que os profissionais têm que ter um comprometimento, você tem que dar a mais de si né? (Quebra-cabeça 4, peça amarela).

Igual essa discussão da planilha, não tem como a gente fazer só em três, três não tem representação consensual do grupo todo. Você vê aqui hoje: teríamos que ter no mínimo seis pessoas, temos três. Cadê o pessoal? (Quebra-cabeça 3, peça azul).

A dificuldade que eu tô sentindo é pra mim chegar até aqui (Quebra-cabeça 1, peça branca).

Conquanto a Educação Permanente apresente dificuldades para a sua plena realização, novas perspectivas de trabalho começam a ser debatidas entre os atores envolvidos no processo. Além do fortalecimento de estruturas diretamente ligadas à Educação Permanente, novas metodologias para superar o paradigma tradicional escolar se fazem necessárias e precisam ser debatidas com mais firmeza pelos atores envolvidos no processo; e o uso de outras ferramentas, como as reuniões itinerantes ou como as redes sociais para capilarizar ainda mais as Comissões de Integração Ensino-Serviço e facilitar o acesso da população ao que é discutido ou visitas aos locais de trabalho dos representantes das comissões no sentido de conhecer o processo de trabalho de cada membro foram citadas pelos participantes:

A CIES precisa de um lugar referência dentro do estado, faltam às Regionais de Saúde os Núcleos de Educação Permanente, o que dificulta os encaminhamentos dados pela CIES (Quebra-cabeça 1, peça verde).

[...] hoje eu tô utilizando uma ferramenta analisadora que é o usuário guia, a gente tem várias, né? Competição de compromisso... É uma ferramenta simples que não exige recurso, exige simplesmente uma mobilização da equipe pra transformar sua prática de trabalho (Quebra-cabeça 4, peça amarela).

Essas reuniões itinerantes pra ver se a participação dos municípios acontece de uma melhor forma.

A partir do momento que a gente começa a criar de repente um blog, sites [...] Isso aí vai ajudar a aproximar também município do outro (Quebra-cabeça 4, peça azul).

[...] Nós tínhamos a proposta de visitar as instituições. É... de acordo com a necessidade você conhecer como funciona cada setor, né? (Quebra-cabeça 3, peça azul).

DISCUSSÃO |

Levando-se em consideração uma pesquisa que utilizou como instrumento de coleta de dados a avaliação externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), que questionou as equipes sobre a existência de ações de Educação Permanente envolvendo trabalhadores da Atenção Básica no Brasil como um todo, aproximadamente 81,1% das equipes responderam afirmativamente à questão, mostrando que essa política se implementou de uma forma expressiva na Atenção Básica¹¹. Embora seja um dado relevante e exista um considerável período decorrido desde a instituição da Portaria 1996/2007, ainda persistem desafios a serem superados.

Primeiramente, chama a atenção o número de instâncias que, direta ou indiretamente, estão relacionadas à Educação Permanente. Cabe indagar se existe entrosamento ou se existem “peças soltas nesse quebra-cabeça”. Percebe-se, ao nível regional, que existe uma tensão no relacionamento entre Comissões de Integração Ensino-Serviço e Colegiados de Gestão Regionais, com relatos de que há projetos aprovados sem a assistência daquela e que os assuntos relacionados à Educação Permanente não são prioritários na agenda dos gestores, colocando em xeque o papel estratégico das comissões para as ações de Educação Permanente, demonstrando certa fragilização dessas instâncias.

O planejamento das ações também merece destaque, pois se trata de uma ferramenta fundamental para a solidificação da política em questão. Na verdade, não existe um plano estadual, e sim um compilado de planos regionais, sendo o estado, por intermédio do Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos, o executor das ações, notando-se certo distanciamento entre

o planejamento ao nível regional e a execução das ações ao nível estadual.

Também chama a atenção a lentidão e a não concretização das ações planejadas, fato semelhante a um estudo realizado no oeste catarinense onde, ao analisarem o Plano Regional de Educação Permanente concluído em 2008 e revisado em 2010, e, mesmo após esse período, poucas das atividades propostas foram operacionalizadas¹². Além da morosidade e da sensação de não resolatividade, soma-se o fato de que existem ações não planejadas pelas Comissões de Integração Ensino-Serviço, como os cursos oferecidos diretamente pelo Ministério da Saúde aos municípios que, de maneira descendente podem causar uma sobreoferta, nem sempre atendendo às necessidades locais regionais.

Ainda sobre o planejamento, é necessário ressaltar a importância que as Comissões de Integração Ensino-Serviço têm na constituição dos planos regionais de Educação Permanente¹². Contudo, há que se dizer que, mesmo havendo fatores limitadores, estes não se referem às comissões especificamente, mas sim à questões contextuais que, histórica e culturalmente, estão arraigadas nos sistemas de saúde no segmento pesquisado. Entre esses fatores, estão a falta de envolvimento e comprometimento das equipes, carência de profissionais, infraestrutura deficiente nas unidades básicas de saúde, problemas de acolhimento e acessibilidade aos serviços, organização e sistematização da atenção em saúde.

Estes não são problemas das Comissões de Integração Ensino-Serviço especificamente, contudo, são fatores a serem considerados na elaboração dos planos regionais de educação, pois o conhecimento desses “problemas” é importante nos “diagnósticos de necessidades educativas”. A sua resolução é uma questão de gestão, mas primordialmente também de educação no trabalho.

No que se refere à avaliação das ações, os achados são semelhantes ao encontrado nas Comissões de Integração Ensino-Serviço no estado da Bahia¹³. Os resultados deste estudo evidenciaram que as ações propostas não foram acompanhadas, monitoradas e avaliadas com instrumentos claros e indicadores definidos, conforme as competências e atribuições constantes nos documentos que a norteiam. Os instrumentos utilizados para a avaliação citados pelo gestor estadual remetem à avaliação tradicional, como número de certificados, total de concluintes, recursos financeiros, entre outros.

É necessário discutir outros métodos e alternativas de avaliação, como a avaliação de processos ou de serviços, buscando identificar se, de fato, houve transformação do processo de trabalho, cerne da educação permanente.

Em relação ao financiamento das ações, percebe-se um distanciamento entre o planejamento das ações em nível regional e a execução de recursos em nível estadual, gerando por vezes até desconhecimento desse mecanismo por parte dos integrantes das comissões. Essa situação corrobora um estudo realizado no Rio Grande do Sul⁶, que aponta que as Comissões de Integração Ensino-Serviço regionais têm à sua disposição orçamento próprio para o financiamento das propostas educativas, contidas nos planos regionais de Educação Permanente. Contudo, na prática, esse fato não se consubstancia, sendo possível observar certo desconhecimento dos integrantes do segmento regional quanto ao financiamento das ações.

Ainda sobre o financiamento, percebe-se que o Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos possui papel central nesse ponto, fato semelhante ao encontrado em Minas Gerais, reconhecendo que mesmo que os atores institucionais estejam contemplados na gestão da política, a sua condução e decisão ainda permanecem concentradas na esfera estadual, sem a influência dos sujeitos sociais responsáveis no âmbito regional e local.

Em que pese na prática o fato de o Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos exercer a função de executor de recursos públicos, há um contraste quando essa realidade é comparada com a Portaria 1996/2007. Segundo esse dispositivo, em seu artigo 11, dentre as atribuições do Colegiado Intergestores Bipartite, está a de pactuar os critérios para a distribuição, a alocação e o fluxo dos recursos financeiros no âmbito estadual. Nesse sentido, seria interessante analisar se de fato este Colegiado cumpre esse papel ou se há supressão dessa função por parte do Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos.

Nesse cenário de dificuldades em relação ao planejamento, um estudo também assinala problemas no estado de Santa Catarina⁵, considerando os autores que, apesar do grande avanço representado pela adoção do mecanismo de transferência fundo-a-fundo dos recursos da Portaria 1.996/2007, algumas dificuldades se mantiveram. Dentre as propostas para superar esses problemas, está a descentralização de crédito para as Superintendências Regionais de Saúde ou a transferência do Fundo Estadual

ao Fundo Municipal de Saúde de algum município participante nas comissões de Educação Permanente, como forma de concretizar uma mudança na dinâmica de financiamento das ações.

No nível micro, os membros das comissões também enfrentam uma série de dificuldades, tais como a não adesão ou não comparecimento de representantes nas reuniões, ou a sobreposição de atividades com o emprego dos representantes, ou até mesmo a dificuldade de transporte para o deslocamento dos membros até as reuniões.

Mesmo com tantos entraves para a efetiva implementação das ações, perspectivas de trabalho podem trazer “novo encaixe das peças da Educação Permanente”. Nesse sentido, o uso de ferramentas pedagógicas/metodológicas alternativas podem ser decisivas. Como exemplo, pode-se citar o usuário guia apontado por um participante ou o exemplo de outro estudo que utilizou a Educação Permanente para a atualização de diabetes mellitus, e gerou uma reflexão dos profissionais em relação ao fazer e ao pensar como está sendo feito¹⁴; ou o Telessaúde¹¹, que é capaz de fornecer bibliotecas virtuais de acesso pela internet; segunda opinião formativa; teleconsulta, teleconsultoria e telediagnóstico; teleducação; videoligações para interconsulta com a presença do usuário e webconferências (reuniões, palestras, treinamentos para participações individuais ou em grupo via internet).

Além disso, a implementação de estruturas como os Núcleos de Educação Permanente em Saúde nas Regionais, as reuniões itinerantes juntamente com a adoção da tecnologia como as redes sociais para melhorar o processo de comunicação das instâncias ligadas à Educação Permanente e as visitas aos locais de trabalho dos representantes das várias instituições ligadas nesse processo representam alternativas interessantes e que podem ajudar a superar as dificuldades apontadas.

CONCLUSÃO |

É inegável que houve avanços institucionais importantes no Espírito Santo tanto na estrutura organizativa na Secretaria de Estado da Saúde quanto na atualização da conformação atual das instâncias responsáveis pela condução da Política de Educação Permanente. No entanto, percebem-se fragilidades em nível municipal,

regional e estadual que impossibilitam a “montagem do quebra-cabeça da Educação Permanente”, notadamente no sentido de potencializar o SUS e ressignificar os processos de trabalho. Portanto, torna-se necessário avançar em aspectos importantes no sentido de organizar da melhor forma o funcionamento das inúmeras peças para dar vida à produção da verdadeira Educação Permanente no SUS.

Dessa maneira, discussões e futuros esforços no sentido de fortalecer a atuação das Comissões de Integração Ensino-Serviço se fazem necessários, assim como a sua autonomia financeira, como dispõe a Portaria 1996/2007, dando aos representantes dessas instâncias a sensação de pertencimento e aproximação entre quem planeja e executa.

Outrossim, pesquisas envolvendo a agenda do Colegiado de Gestão Regional ou da Comissão Intergestores Bipartite ou o entendimento dos representantes dessas instâncias em relação à Educação Permanente; ou futuros estudos que apontem novas formas de planejamento e que identifiquem de maneira mais específica necessidades no processo de trabalho; ou novos meios de avaliação que possam apontar se houve transformação do processo de trabalho.

Ainda no sentido de avançar na consolidação do desenvolvimento profissional dos trabalhadores da saúde para que de fato possa ser classificada como Educação Permanente, novos estudos se fazem necessários no intuito de inserir o local de trabalho no processo ensino-aprendizagem.

Assim posto, espera-se contribuir com o debate e melhorar a qualidade da gestão da educação, uma linha de atuação que possui grande complexidade e cuja maturidade das decisões que se tomam nesse campo com medidas corretivas tem por característica ser demasiado extensas e cujos resultados não são tão imediatos.

REFERÊNCIAS |

1. Garcia ACP. Gestão do trabalho e da educação na saúde: uma reconstrução histórica e política. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva] - Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2010.

2. Pierantoni CR, Dal Poz MR, França T, organizadoras. O trabalho em saúde: abordagens quantitativas e qualitativas. Rio de Janeiro: CEPESC - IMS/UERJ - ObservaRH; 2011.
3. Viana ALD, Fonseca AMM, Pierantoni CR, Figueiredo JA, Pinheiro MC, Faria RMB, et al. Estágios de regionalização e os níveis de institucionalidade da educação permanente. In: O trabalho em saúde: abordagens quantitativas e qualitativas. Pierantoni CR, Dal Poz MR, França T, organizadoras. Rio de Janeiro: CEPESC - IMS/UERJ - ObservaRH; 2011. p. 231-9.
4. Silva LAA, Franco GP, Leite MT, Pinno C, Lima VML, Saraiva N. Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(2):340-8.
5. Ferraz F, Backes VMS, Mercado-Martinez FJ, Feuerwerker LCM, Lino MM. Gestão de recursos financeiros da educação permanente em saúde: desafio das comissões de integração ensino-serviço. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2013, 18(6):1683-93.
6. Silva LAA, Leite MT, Pinno C. Contribuições das comissões de integração ensino-serviço na educação permanente em saúde. *Trab Educ Saúde.* 2014; 12(2):403-24.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6. ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
8. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis.* 2004; 14(1):41-65.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
10. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* dez 2012.
11. Pinto HA, Ferla AA, Ceccim RB, Florêncio AR, Barbosa MG, Stédile NLR, et al. Atenção básica e educação permanente em saúde: cenário apontado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). *Divulg Saúde Debate.* 2014; (51):145-60.
12. Vendruscolo C, Zocche D, Dutra AT. Produção do plano de educação permanente em saúde: relato de experiência no oeste catarinense. *Cogitare Enferm.* 2015; 20(3):632-5.
13. Miranda GCS. A implementação da Comissão Estadual de Integração Ensino Serviço - CIES Bahia. Salvador [Dissertação em Saúde Coletiva] - Universidade Federal da Bahia; 2014.
14. Arantes RF, Senna MCM. A condução da política nacional de educação permanente em saúde no estado de Minas Gerais: elementos para análise. In: Anais do 11. Congresso Internacional da Rede Unida; 2014 abr 10-13; Fortaleza, Brasil.
15. Rodrigues ACS, Vieira GLC, Torres HC. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(2):531-7.

Correspondência para/ Reprint request to:

Thiago Fachetti da Silva

R. Prof. José de Souza Filho, 77,
Sernamby, São Mateus/ES, Brasil

CEP: 29930-760

Tel.: (27) 998811522

E-mail: thiagofachetti@gmail.com

Recebido em: 04/04/2018

Aceito em: 01/08/2018