

Artigo

**INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: ALGUNS DIÁLOGOS E CAMINHOS
POSSÍVEIS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PARAÍBA**

**TEACHING-SERVICE INTEGRATION: SOME DIALOGUES AND POSSIBLE
PATHWAYS OF HEALTH EDUCATION IN PARAÍBA**

Adriana Maria Macêdo de Almeida Tofóli¹

Francisco Andesson Bezerra da Silva²

Maura Vanessa Silva Sobreira³

Francisco Carneiro Braga⁴

Karla Kette Dias do Nascimento⁵

Gilsandra de Lira Fernandes⁶

¹Nutricionista, especialista em Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação na Educação em Saúde Coletiva, e-mail: dricamacedotofoli@gmail.com.

²Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, SP, especialista em Gestão das Políticas em DST/aids, Hepatites Virais e Tuberculose pela UFRN, Natal, RN, Gerente Regional de Saúde da 10ª Gerencia Regional de Saúde, e-mail: andessonbr@hotmail.com.

³Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de SP, Mestre em Enfermagem- UFRN, Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil. E-mail: mauravsobreira2@gmail.com.

⁴Matemático e Pedagogo, do Sistema Prisional da Paraíba, especialista em Educação Matemática, pós-graduando em Docência do Ensino Superior, e-mail: fmendes0106@gmail.com.

⁵Enfermeira, especialista em Urgência e Emergência, Coordenadora do Posto de Coleta de Leite Humano, no Hospital Regional de Sousa, e-mail: karlakette@hotmail.com.

⁶Enfermeira, especialista em Auditoria em Serviço de Saúde, e-mail: gilsandrafernandes@hotmail.com.



INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: ALGUNS DIÁLOGOS E CAMINHOS POSSÍVEIS DA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE NA PARAÍBA

DOI: 10.29327/213319.18.3-1

Páginas 5 a 18

Artigo

RESUMO - O artigo apresenta uma reflexão sistemática e documental acerca da Política de Educação Permanente em Saúde (EPS) no Estado da Paraíba, diante de sua implantação e implementação, sua configuração, os caminhos percorridos para sua efetivação, seus avanços e desafios. Analisando como tem se dado os processos de Educação Permanente no Estado, como estão organizados e suas implicações nos serviços/cenários de prática e ainda como a CIES, enquanto instância organizativa, vem desenvolvendo suas ações e como essa e outras questões tem implicado diretamente no desenvolvimento dessa política no Estado da Paraíba (PB).

Palavras-chave: Educação Permanente. CIES. Paraíba.

ABSTRACT - The article presents a systematic and documentary reflection on the Permanent Health Education Policy (EPS) in the State of Paraíba, in view of its implementation and implementation, its configuration, the paths taken to make it effective, its advances and challenges. Analyzing how the processes of Permanent Education in the State have been given, how they are organized and their implications in the services / practice scenarios and also how CIES as an organizational entity, has been developing its actions and how this and other issues have directly involved in the development of this Policy in the state of Paraíba (PB).

Keywords: Permanent Education. CIES. Paraíba.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS), instituída através da Portaria Ministerial nº198/2004, caracteriza-se enquanto proposta ético-político-pedagógica, como possibilidade de transformação e qualificação da assistência à saúde, dos processos formativos, das práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial e interdisciplinar.

Neste aspecto, por entender a necessidade de uma maior compreensão da PNEPS e qual a sua dimensão e implicação nos cenários nacional, estadual e municipal, se faz



INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: ALGUNS DIÁLOGOS E CAMINHOS POSSÍVEIS DA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE NA PARAÍBA

DOI: 10.29327/213319.18.3-1

Páginas 5 a 18

Artigo

necessário acumular informações suficientes, capazes de corroborar com a efetivação da política e todas as suas dimensões.

Neste sentido, o presente trabalho irá discorrer a partir de uma reflexão sistemática e documental acerca da Educação Permanente em Saúde (EPS) no Estado da Paraíba, diante de sua implantação e implementação, sua configuração, os caminhos percorridos para sua efetivação, seus avanços e desafios.

Corroborando com estes objetivos, analisaremos o que vem ocorrendo nos processos de Educação Permanente no Estado, suas implicações nos serviços/cenários de prática e ainda como sua instância organizativa, a Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES), vem desenvolvendo suas ações e como essa e outras questões tem implicado diretamente no desenvolvimento dessa política no Estado da Paraíba (PB).

Compreendendo o papel do Centro Formador de Recursos Humanos do Estado da Paraíba (CEFOR-RH) e a aproximação direta da autora nesse espaço, enquanto servidora pública estadual na função de Coordenadora Estratégica⁵ da I e II Macrorregiões de saúde,

⁵A Coordenação Estratégica é o setor responsável pela gestão da PNEPS na Paraíba. Essa função surgiu a partir da necessidade de se ter uma referência para o acompanhamento dos cursos descentralizados, mas a partir de 2013, com a organização da Coordenação Pedagógica, assumiu completamente a gerência da EPS no estado. De acordo com o RI-2015 (CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS DA PARAÍBA, 2015b, p. 9-10), são competências específicas da Coordenação Estratégica: articular e acompanhar as ações de EPS no Estado por meio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), da execução dos Planos Macrorregionais de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) e fomentar a regionalização das atividades de EPS nas Comissões Intergestores Regionais (CIR). Além disso, deve promover, participar e apoiar reuniões, congressos, oficinas e demais eventos relacionados à EPS; promover ações que fortaleçam a relação das Instituições de Ensino conveniadas com os serviços de saúde da gestão estadual; orientar as instituições de ensino e os serviços de saúde para regulamentação dos convênios e a pactuação de estágios, pesquisas e extensão nos cenários de prática; integrar as Comissões das Residências Médica (COREME) e Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) exercendo as atribuições estabelecidas pelo regimento interno de cada comissão; orientar e apoiar a criação e funcionamento de Núcleos de Educação Permanente nos serviços de saúde da gestão estadual; gerenciar a plataforma virtual da Rede Escola SUS-PB; realizar



Artigo

torna-se relevante abordar nesse artigo, a partir do viés do monitoramento e da avaliação, os caminhos percorridos pela escola nos espaços de discussão das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) no nosso Estado. Como se tem efetuado esses processos e suas contribuições para o desenvolvimento de práticas de Educação Permanente em Saúde.

Desta forma, a discussão sobre a temática aqui apresentada se efetua pela necessidade da autora em compreender melhor o espaço de Gestão a qual a mesma se encontra inserida, e ainda buscar detalhar os processos da macro e da micropolítica realizadas com a intenção de instituir a EPS no Estado, e outras ações realizadas, uma vez que não há registros escritos suficientes que explique esses processos.

Diante do percurso trilhado neste trabalho, analisamos a trajetória das Comissões de Integração Ensino-Serviço na Paraíba entre os anos de 2011-2017, tomando como base um material já elaborado anteriormente intitulado “Integração ensino e serviço em saúde na Paraíba”, que apresenta informações até o ano de 2015. Iremos fazer um comparativo entre os dados descritos no referido trabalho e a realidade atual. Desta forma, caracterizamos a partir das CIES o fortalecimento da Política de Educação Permanente do Estado da Paraíba, descrito através de suas ações e conseqüentemente sua implicação, fragilidades, avanços e desafios. Apontamos também os inéditos-viáveis para o fortalecimento da CIES e a efetivação da política de Educação Permanente no Estado.

A relevância de tal pesquisa pode ser evidenciada devido a PNEPS ser caracterizada como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores da saúde, apresentando o SUS enquanto ordenador da formação. Esta política traz em seu cerne a ideia de transformar/reformular os processos de trabalho, garantindo o acesso e melhoria dos serviços, a partir de uma relação dialógica, compreendendo a necessidade de implicação dos sujeitos, na perspectiva do empoderamento para a transformação da realidade.

Portanto, acreditamos que esse trabalho possa trazer novas reflexões sobre os referidos processos, confrontando diálogos iniciais com os mais atuais e suas diferenças, considerando ainda o cenário político atual, abordando suas fragilidades e possibilidades. Buscando uma releitura que aponte caminhos possíveis através do que Paulo Freire

avaliações periódicas das ações da Educação Permanente em Saúde no estado (RODRIGUES,2016)



Artigo

(1987) chama de inéditos-viáveis. E a partir disso implementar ações que fortaleçam e promovam a política estadual de educação permanente no Estado da Paraíba.

MÉTODO

Este estudo foi desenvolvido na perspectiva da pesquisa qualitativa, a qual pode ser compreendida, como diz Minayo (2010, p. 57), como “investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos”.

Utilizamos como técnica de coleta de dados, a pesquisa documental como fonte confiável de dados. Neste aspecto, a pesquisa documental, segundo Minayo (2010), é uma técnica decisiva para pesquisas que envolvem objetos das ciências sociais e humanas.

A pesquisa documental é realizada em fontes como tabelas estatísticas, cartas, pareceres, fotografias, atas, relatórios, obras originais de qualquer natureza – pintura, escultura, desenho, etc), notas, diários, projetos de lei, ofícios, discursos, mapas, testamentos, inventários, informativos, depoimentos orais e escritos, certidões, correspondência pessoal ou comercial, documentos informativos arquivados em repartições públicas, associações, igrejas, hospitais, sindicatos (SANTOS, 2000).

A análise documental constitui uma técnica importante na pesquisa qualitativa, seja complementando informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema (LUDKE e ANDRÉ, 1986).

Portanto, consideramos a pesquisa documental como uma técnica importante, que tem como objeto de análise documentos, atualizados ou não, desde que considerados autênticos.

Esta pesquisa foi feita a partir de documentos contemporâneos ou retrospectivos relacionados ao CEFOR-RH, considerados cientificamente autênticos, cuja publicação dataram do período de 2004 a 2016. Foram utilizados artigos científicos, leis e portarias que dialogaram com a temática aqui explicitada e que apresentaram relevância junto ao tema, como por exemplo, portarias e resoluções inerentes ao CEFOR-RH desde a sua fundação, bem como os que atualmente estão vigência em relação a Educação Permanente, Educação Profissional, dentre outros. Estes documentos foram selecionados a partir do critério de relevância e aproximação com o tema, que constem no acervo da biblioteca ou no arquivo do próprio serviço.



Artigo

RESULTADOS

O CEFOR-RH/PB foi institucionalizado por meio da Lei nº 5.871 de 11 de abril de 1994. Sua atuação que no início foi bastante específica quanto a necessidade técnica nos serviços, tem buscado desde o início do primeiro mandato da atual gestão (Governador Ricardo Coutinho) desenvolver habilidades técnicas e pessoais que coadunem para o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde, contribuindo efetivamente para a melhoria do SUS no Estado.

Para além das formações tecnicistas, o processo de formação que vem se desenvolvendo no CEFOR-RH tem considerado as características e necessidades específicas das diversas regiões de saúde. Buscando ainda no seu processo de trabalho interno estimular a reflexão sobre as ações desenvolvidas, levando a sério a “práxis” como elemento intrínseco da dinâmica do serviço, para que se possa compreender a existência e a qualificação profissional a partir da relação entre subjetividade e objetividade.

O CEFOR-RH se qualifica enquanto Escolas Técnicas do SUS – ETSUS. Neste aspecto, segundo Galvão (2009), as ETSUS são:

[...] instâncias formadoras criadas para dar respostas às necessidades de preparação de pessoal, um grande contingente de nível técnico e básico para o setor de saúde; espaços político-pedagógicos, formalmente instituídos, onde são desenvolvidos, de forma ordenada e sistemática, processos formativos do profissional-cidadão e do cidadão-profissional-trabalhador. ‘Eu tenho que pensar em uma escola para o cidadão, o profissional, o trabalhador; mais do que instrumentalizar’ (p. 61).

A partir da Portaria nº 620/GS/SES/2009 (PARAÍBA, 2009), que normatiza a gestão estadual da política de educação permanente em saúde, o CEFOR-RH, até então atuando prioritariamente na qualificação dos trabalhadores do SUS da Paraíba e responsável pela educação profissional de nível técnico, assumiu também a responsabilidade de gerir, articular e executar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no estado, colaborando com as Comissões Intergestores Regionais



Artigo

(CIR) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para conformar as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES). A função seria construir os Planos de Educação Permanente em Saúde e implantar as estratégias de organização dos cenários de prática, instituindo os fluxos de estágio entre as Instituições de Ensino e os serviços de saúde, denominadas de Rede Escola.

No entanto, a EPS na Paraíba teve início ainda em 2003 através da realização de oficinas de Educação Permanente em Saúde, cujo objetivo era a implantação da política e a construção do Plano Inicial de Ação Estratégica da Paraíba para 2004 – Pólo EPS-SUS/PB. Com isso, foi disparado no Estado a necessidade de identificar nos serviços a demanda de formação para os profissionais do serviço, no serviço (Paraíba, 2008).

A partir daí a PNEPS vem sendo desenvolvida e ancorada em todas as ações realizadas pelo CEFOR-RH/PB, como arcabouço principal para a efetivação e ampliação das mesmas. As ações vem se fortalecendo a partir da perspectiva de melhoria do acesso aos serviços e qualidade da atenção, com o estímulo a participação efetiva dos diversos atores que compõem o processo formativo no SUS e para o SUS, difundindo assim a ideia da corresponsabilização de todos.

O desenvolvimento da PNEPS no Estado tem se efetuado basicamente a partir das CIES macrorregionais, que são em número de quatro (04) no Estado. Estas instancias têm se mostrado como espaços potentes para discussão dos temas que envolvem a EPS. As CIES na Paraíba apresentam a mesma composição já proposta a nível nacional, onde devem estar presentes a representação de gestão, das Instituições de Ensino (IE), estudantes, trabalhadores e comunidade/movimentos sociais/controle social (BRASIL, 2007).

O espaço da CIES é um espaço bastante rico no que se refere a discussão dos temas pertinentes a EPS, porém este se caracteriza com espaço apenas consultivo, tendo que se reportar diretamente ao espaço deliberativo que seriam as CIR's. Estão presentes de forma efetiva nas CIES as representações da gestão, IE (nível técnico e superior) e trabalhadores (BRASIL, 2007).

Alguns pontos relativos ao funcionamento e composição das CIES, vale à pena destacar, uma vez que, sua atuação tem se mostrado promissora no tocante ao desenvolvimento da EPS.

Para iniciar essa discussão destacamos a incipiente participação dos gestores municipais que compõem a região de saúde. Na experiência da Paraíba os gestores municipais pouco tem se envolvido nas discussões da EPS. Alguns enviam representações



Artigo

que muitas vezes fazem o papel apenas de ouvintes, pois não estão em função de destaque na gestão e com isso não possuem poder de mando ou decisório. Muitas vezes o próprio processo de repasse das informações é comprometido pela falta de oportunidade de dialogar com o gestor municipal. Desta forma muitos dos encaminhamentos tirados na CIES perdem sua efetividade devido ao pouco interesse da gestão acerca do tema. Em outros momentos observou-se uma participação interessante dos gestores municipais quando a pauta considerava aspectos financeiros e aplicação de recursos. Após esse período, a participação voltou a ser reduzida ou inexistente.

Isso ficou fortemente evidenciado com a descentralização dos recursos da EPS. Este fato movimentou as macrorregiões de saúde em torno da discussão da temática, como e onde seriam empregados os recursos e qual município operacionalizaria. Desta forma, o principal mérito do processo foi a reorganização da pactuação para a execução dos recursos. Não sendo isto suficiente para resolver as fragilidades da EPS no Estado e nem da integração ensino-serviço.

Outro ponto que observamos como frágil no funcionamento das CIES foi a ausência do controle social. Penso que isso fragiliza o processo de condução da EPS no Estado, tendo em vista que representações extremamente relevantes não estão sendo ouvidas nesses espaços. Ao analisar o motivo dessa ausência – a partir da inserção nestas instâncias - identificamos que a dificuldade de aproximação do controle social tem se dado em vários espaços de gestão, que pode ser causado pela fragilidade das relações entre serviço/comunidade/gestão.

Além da comunidade outra representação que tem pouca ou nenhuma inserção no espaço da CIES é a de estudantes. Em alguns momentos já tivemos uma participação satisfatória em algumas macrorregiões, mas esta acaba sendo atropelada pela necessidade de cumprimento de carga horária curricular bastante extensa da saúde, o que inibi a participação destes.

A participação dos demais membros das CIES também encontra-se em um momento de fragilidade, tendo em vista que em dado momento esses espaços de discussão tendem a se despotencializar. Nesse caso alguns fatores estão interligados, ou seja, algumas questões se sobrepõem e acabam interferindo de forma direta no funcionamento desse espaço. Algumas vezes são questões da dinâmica de vida pessoal dos atores ou o momento político do país e/ou Estado e/ou região.

No caso das CIES da Paraíba, muitas são as variáveis que corroboram para esse fato. Na esfera federal tivemos recentemente um “golpe de estado” que teve interferência



Artigo

direta em processos que estavam sendo tocados nas CIES, a exemplo do COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde) que vinha sendo amplamente discutido e devido a mudança de governo, nada mais nesse sentido teve encaminhamento. Até mesmo a referência nacional, que era o Apoiador do Ministério, responsável por fomentar coletivamente e incentivar a discussão nos municípios foi destituído do cargo e o mesmo aparentemente foi extinto.

Outro fator que contribuiu para a fragilidade desse espaço foi a ampla mudança dos gestores no nosso estado. Tivemos mudança de gestores municipais em mais de 80% das regiões e conseqüentemente mudança de secretários de saúde na mesma proporção ou mais, onde muitos, quiçá todos, não tem nenhuma aproximação com a EPS.

No entanto, apesar desse cenário frágil e despotencializador, a gestão estadual visando o fortalecimento das CIES Macrorregionais e da PNEPS, tem discutido amplamente, através do CEFOR-RH, estratégias possíveis para o enfrentamento dessas fragilidades, o que Paulo Freire (1987) nos apresenta como “inéditos-viáveis”, aquilo que ainda não é, mas que pode ser.

Uma das categorias mais importantes, porém pouco discutida, levantadas por Paulo Freire na sua obra “Pedagogia do Oprimido” é a categoria do “inédito-viável”, nela podemos nos identificar enquanto seres que inevitavelmente, com muita ou pouca clareza, são conscientes e conhecedores de suas condições e de sua liberdade, com isso identificam suas barreiras ou limitações, que o autor chama de “situações-limites”, e que podem ser encarradas de várias formas, a depender de como se percebem. Se encarradas criticamente, as “situações-limites” estimulam um agir crítico, movido pela esperança e confiança.

Nessa perspectiva de um sonho utópico que existe, mas que só será possível a partir de uma práxis libertadora, que passa pela ação dialógica e pedagógica do cuidado. O “inédito-viável” é na verdade uma coisa/situação inédita, ainda não claramente vivida ou conhecida mas, sonhada pelos que pensam utopicamente.

Buscando refletir sua responsabilidade e comprometimento com o fortalecimento da EPS e PNEPS no Estado, o CEFOR-RH vem buscando sensibilizar através de algumas ações todos os atores envolvidos no processo da Educação Permanente, apostando na corresponsabilização dos sujeitos implicados nessa realidade, conscientes e reflexivos.

Desta forma uma das grandes apostas do Estado/CEFOR-RH é no crescente diálogo entre a Educação Permanente e a Educação Popular no tocante ao fortalecimento e facilitação dos diálogos propostos. Uma vez que, a Educação Permanente em Saúde



Artigo

propõem uma transformação das práticas profissionais, embasada em uma reflexão crítica dos processos de trabalho, ou seja, o encontro entre a formação e o mundo do trabalho. E a Educação Popular valoriza o saber popular, compreendendo a educação como um processo de construção coletiva, a partir de trocas de experiência, valorizando o saber popular e sua cultura, sendo uma ferramenta eficaz nas mudanças de práticas antigas e tradicionais capaz de construir novas relações e impulsionar mudanças sociais. Como ação efetiva nesse sentido, o CEFOR-RH tem participado de maneira contundente do Comitê Estadual de Educação Popular em Saúde, na figura de alguns profissionais do seu quadro.

Além disso, na busca por tentar dirimir os “limites” que se apresentam, o CEFOR-RH tem intensificado sua atuação nos espaços de gestão (CIR's e CIES), buscando pautar sempre a EPS/EP enquanto estratégia de superação dos entraves na gestão do SUS. Para isso, possui a parceria dos Apoiadores Institucionais, enquanto profissionais que contribuem para a qualificação dos espaços de gestão da saúde do estado.

Na tentativa de garantir uma melhor participação dos novos gestores nas CIES, o CEFOR-RH através dos seus Coordenadores Estratégicos tem buscado envolver estes gestores dentro da temática. Para isso, propôs a realização de reuniões de acolhimento a esses novos gestores, com o intuito de promover uma maior compreensão do contexto da EPS, suas ações, atuação e recursos, para que assim, possa-se contar com a participação efetiva desses gestores e consequentemente promover avanços. Porém, essa aproximação não expressou efeito em algumas CIES.

A ação denominada de acolhida da CIES aos novos gestores, realizada no primeiro semestre desse ano não logrou o êxito esperado. Tivemos em algumas regiões um bom número de participantes, mesmo que em sua maioria não fossem gestores e sim suas representações, já em outras regiões a adesão foi baixa. Desta forma, fica a expectativa gerada com a iniciativa desses encontros, que era sensibilizar os gestores quanto a importância da EPS e sua implicação direta na qualidade dos serviços e do acesso, além da necessidade da operacionalização dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), que estão parados em várias regiões desde a última gestão. Inviabilizando assim o desenvolvimento do plano.

CONCLUSÕES



INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: ALGUNS DIÁLOGOS E CAMINHOS POSSÍVEIS DA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE NA PARAÍBA

DOI: 10.29327/213319.18.3-1

Páginas 5 a 18

Artigo

O desafio proposto nesse trabalho foi de apresentar algumas reflexões sobre como tem se efetuado a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) na Paraíba, buscando elucidar questionamentos, evidenciar entraves e apontar possibilidades de solução para os limites encontrados.

Ainda que esta síntese não se proponha a ser um produto acabado, o que se segue representa um ensaio para futuras discussões. Como ponto de partida, retomam-se algumas das limitações e potencialidades identificadas no processo ao longo do texto.

Nesta análise, sobre o processo de implantação de EPS na Paraíba, foi possível identificar as mais variadas ações no sentido de garantir a implementação dessa política, a partir da atuação direta do CEFOR-RH com o apoio da gestão estadual e dos parceiros presentes nas CIES/Rede Escola SUS. Observamos que muito se avançou desde a implantação dessa política no estado, em especial nos anos entre 2007 e 2011, período em que o governo federal mais repassou recurso da EP para estados e/ou municípios no Brasil.

Reforçamos também na nossa reflexão que estes recursos foram importantes para que a PNEPS fosse difundida em todo o estado, além de contribuir para a ampliação das formações em saúde em outros municípios além das principais cidades do estado. Mas, isso não foi suficiente para garantir a participação/colaboração dos gestores municipais no espaço das CIES. Um fato curioso é que mesmo após determinação, através das instâncias decisórias do estado (CIB e CIR), de descentralização dos recursos, este não vem sendo operacionalizado, o que promove certo questionamento já que o dinheiro está disponível.

A participação precária dos gestores e da população (controle social) nos aponta a fragilidade e precariedade em articular parcerias na gestão e para além dela, o que compromete o processo.

A CIES vem se tornando um espaço cada vez mais potente para as discussões da EPS, mesmo com as fragilidades dos processos de parcerias, pois vem sempre se pautando em ações de superação dos limites enfrentados, buscando a melhoria e qualidade dos serviços e da formação. Buscando ainda seu fortalecimento enquanto espaço formativo na gestão do SUS, tem proposto ações de educação permanente nos seus encontros mensais.

É preciso incentivar cada vez mais o controle social a esta junto das atividades que são realizadas em EPS, bem como estudantes e demais representações evidenciando o compromisso com a participação popular. Penso que a CIES enquanto espaço de



Artigo

discussão, possa incentivar aos parceiros das IE's participantes a incentivar os seus estudantes a esta presente nesse espaço, reforçando sua relevância e importância nas decisões tomadas com relação aos campos de estágio e formação em geral no SUS.

Outro aspecto a ser considerado como relevante a ser discutido nesse trabalho é a rotatividade dos gestores municipais e da saúde dos municípios, o que contribui para a morosidade das tomadas de decisão. É preciso pensar alternativas possíveis para o envolvimento desses gestores no tocante a temática e participação nos espaços de discussão.

Nessa perspectiva os inéditos-viáveis são o que podemos chamar de caminhos possíveis a serem explorados. A exemplo da parceria entre a Educação Permanente e a Educação Popular, na busca por mudanças positivas nas relações de formação e serviço.

Desta forma sigamos na perspectiva de engrossar nossas fileiras na luta por um SUS melhor para todos, empenhados em colocar em prática os nossos “inéditos-viáveis”, como estratégia/ferramenta de superação das nossas “situações-limites”

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria GM/MS N° 198/GM, 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.

_____. **Portaria GM/MS n° 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Diretrizes para Implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Senado Federal. Secretaria Especial de Editoração e Publicações. Subsecretaria de Edições Técnicas. Brasília: Senado Federal, 2006.

_____. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde.** Ministério da



Artigo

Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. **Política Nacional de Educação Permanente. Out./2015.** Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/323-sgtes-p/gestao-da-educacao-raiz/gestao-da-educacao/12-gestao-da-educacao/20063-politica-nacional-de-educacao-permanente>> Acesso em: 19/05/2018.

CEFOR-RH/SES-PB. **Rede Escola SUS-PB.** Disponível em: <<https://cefopb.wordpress.com/convenios/>>. Acesso em: 18/05/2018.

CECCIM, R. B. Ensino, pesquisa e formação profissional na área da saúde: entrevista. **Formação**, jan./abr., 2003, v. 3, n. 7, p. 113-120.

_____. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciênc. saúde coletiva v.10 n.4. Rio de Janeiro Oct./Dec. 2005.**

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 17º ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 1987.

_____, **Educação como prática da liberdade.** 34º ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 2011.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo, EPU, 1986. Disponível em: <<http://rbep.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/view/1605>> Acesso em: 18/05/2018.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO, 2010.

PARAÍBA. **Portaria SES/PB nº 620/09.** Dispõe sobre a normatização da Educação Permanente em Saúde do Estado da Paraíba. Publicada no DOE, em 15 de set. de 2009.

_____. **Portaria CIB/PB nº 1230, de 04 de maio de 2010.** Alterar a Resolução nº 1135 de 07 de dezembro de 2009, onde a Comissão Estadual Permanente de Integração Ensino Serviço – CIES, passará a ter a seguinte composição.



Artigo

_____. **Portaria CIB/PB nº 1223, de 04 de maio de 2010.** Aprovar a criação e composição das Comissões Regionais Permanentes de Integração Ensino Serviço Regionais - CIES, sendo uma por Macrorregião de Saúde.

_____. **Portaria CIB/PB nº 54, de 04 de junho de 2013.** Aprovar a descentralização dos recursos orçamentários de Educação Permanente para os municípios, conforme anexo I desta resolução. Disponível em: < <http://paraiba.pb.gov.br/wp-content/uploads/2013/02/Resolu%C3%A7%C3%A3o-54-Descentraliza%C3%A7%C3%A3o-dos-Recursos-O.-E.-P3.pdf>>. Acesso em: 18/05/2018.

_____. **Formando trabalhadores para o Sistema Único de Saúde: Rede Escola SUS-PB.** João Pessoa: CEFOR, 2014.

_____. **Implementação da Política de Educação Permanente na Paraíba.** Disponível em: < <http://www.saude.pb.gov.br/site/nota/agendaEPS.doc> > Acesso em: 18/05/2018.

_____. **Serviços de Saúde e instituições de ensino avaliam a Rede Escola SUS-PB.** Disponível em: < <http://paraiba.pb.gov.br/servicos-de-saude-e-instituicoes-de-ensino-avaliam-a-rede-escola-sus-pb/> > Acesso em: 18/05/2018.

RODRIGUES, M. L. V. Inovações no Ensino Médico e Outras Mudanças: Aspectos Históricos e na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP (Editorial 2). Medicina, Ribeirão Preto 2016 jul./set.; (35):231-235.

RODRIGUES, P. A. L. **Perspectiva político-pedagógica do cefor-rh/pb: implicações e desafios dentro da comunidade escolar.** Disponível em: < http://www.posgraduacao.epsjv.fiocruz.br/upload/TCC/tcc_123.pdf > Acesso em: 18/05/2018.

SANTOS, A. R. **Metodologia Científica:** a construção do conhecimento. 4º Ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2001. 144p. 1

